



Description des cancers pour lesquels il existe un
dépistage organisé. Utilisation des données issues du
PMSI et des structures de gestion du dépistage.
Région centre. 2006-2011

Thèse de médecine
Sandra AYMERIC
25 septembre 2013

Sous la direction des Drs Sabine BARON (UREH) et Ken HAGUENOER (CCDC)

Contexte général

- **Cancer du sein (CS) et cancer colorectal (CCR)**
 - Parmi les 1^{ères} causes de cancer et de mortalité par cancer
 - Incidence et mortalité ↘ *(Binder-Foucard, 2013)*



- **Le dépistage organisé (DO)**
 - Femmes (CS), femmes & hommes (CCR), 50-74 ans
 - 2004 (CS), 2008 (CCR)
 - Mammographie / Recherche de sang occulte dans les selles (Hemoccult II®)
 - Structures de gestion (SG)
 - **Région Centre:** 1 SG / département



Surveillance épidémiologique des cancers

- **Registres des cancers** = référence → 20% de la population
- **Données de mortalité** CépiDC
- **Bases de données médico-administratives (BDMA)**
 - objectif 1^{er} non épidémiologique
 - +++ : couverture nationale, disponibilité
 - - - - : pas toujours exhaustives (ALD) ni fiables (PMSI) (*Danzon, 2012*)
- **En région Centre:**
 - Pas de registre des cancers
 - PMSI MCO utilisé par l'Unité Régionale d'Epidémiologie Hospitalière (UREH)
- **Impact du dépistage** évalué par la mesure de l'incidence des cancers non invasifs
= in situ

Objectif

Décrire la répartition des CS et CCR

- découverts dans le cadre d'un DO en région Centre
- responsables d'hospitalisations

Pour les habitants de la région Centre,
dans la tranche d'âge et le sexe concernés par le DO.

Peut-on corréler l'évolution de la participation au DO et le nombre de cancers découverts par le DO à l'évolution du nombre d'hospitalisations pour cancer?

Population - Définitions de cas - Recueil

Etude épidémiologique descriptive

	Cancer du sein	Cancer colorectal
Domicile	Région Centre	Région Centre
Age	50-74 ans	50-74 ans
Sexe	Femme	Femme et Homme
Période	DO : 2004-2010 PMSI : 2006-2011	DO : 2008-2010 PMSI : 2006-2011
Données DO	InVS	InVS
Données PMSI	Base PMSI MCO	Base PMSI MCO



Données InVS

- transmises par les SG
- validées et homogènes
- Individuelles et agrégées (participation au DO)



Données PMSI

- **Cas prévalent** : hospitalisé au moins 1 fois « POUR » cancer primitif l'année *N*
- **Cas incident** : patient "nouveau" si aucun séjour « POUR » ou « AVEC » tumeur dans les 3 ans précédant sa 1^{ère} hospitalisation « POUR » cancer dans la base RC → grâce au chainage des séjours par l'identifiant anonyme patient.
- Hors radiothérapie

Analyses

- **Indicateurs :**
 - Taux de participation
 - Taux de prévalence et d'incidence (patients hospitalisés)
 - Taux de cancers dépistés (parmi la population dépistée et en population générale)
 - Taux de mortalité
 - Ratio taux de cancers dépistés en population générale sur taux de patients hospitalisés
- Analyses par département / âge / type in situ ou invasif /sexe (CCR)
- Taux **standardisés** sur l'âge de la population française (01/01/2009)
- **Evolution** des taux, **comparaison** des courbes DO et PMSI

RESULTATS - DISCUSSION

PMSI

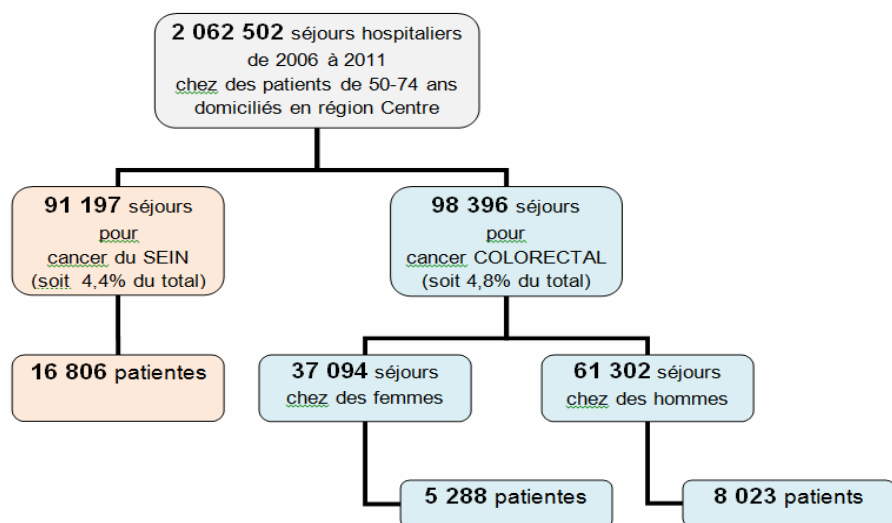


Figure 2. Distribution des séjours et des patients âgés de 50 à 74 ans, domiciliés en région Centre dans la base régionale des séjours hospitaliers – PMSI 2006-2011

DO

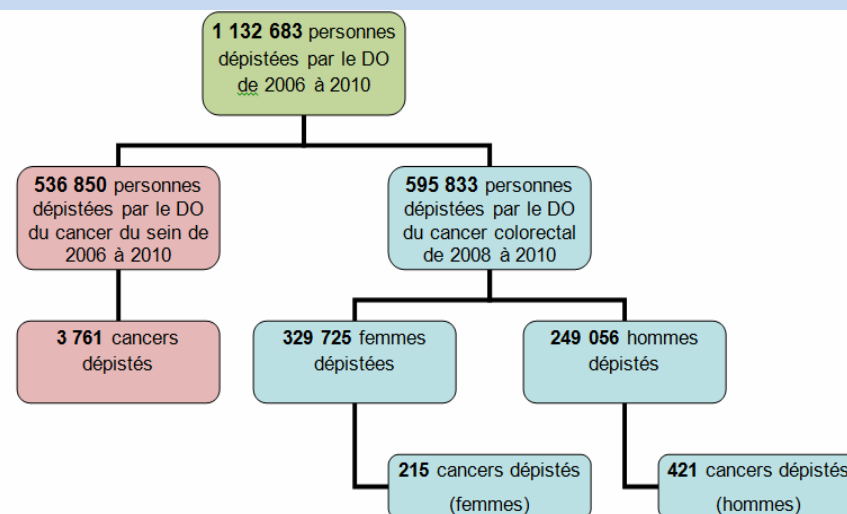
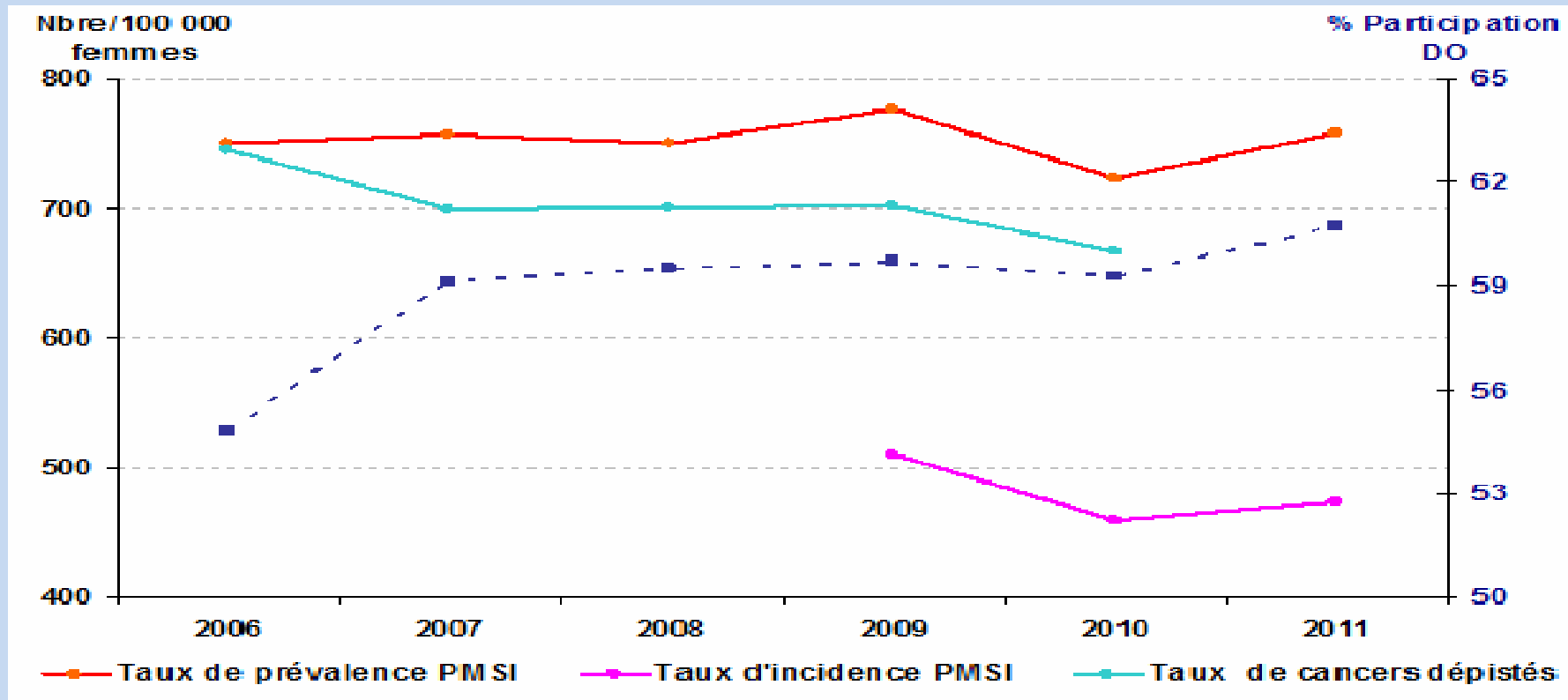


Figure 3. Distribution des nombres de dépistages et de cancers dépistés pour le cancer du sein en 2006-2010 et pour le cancer colorectal en 2008-2010 – Région Centre

CANCER DU SEIN (1/8)

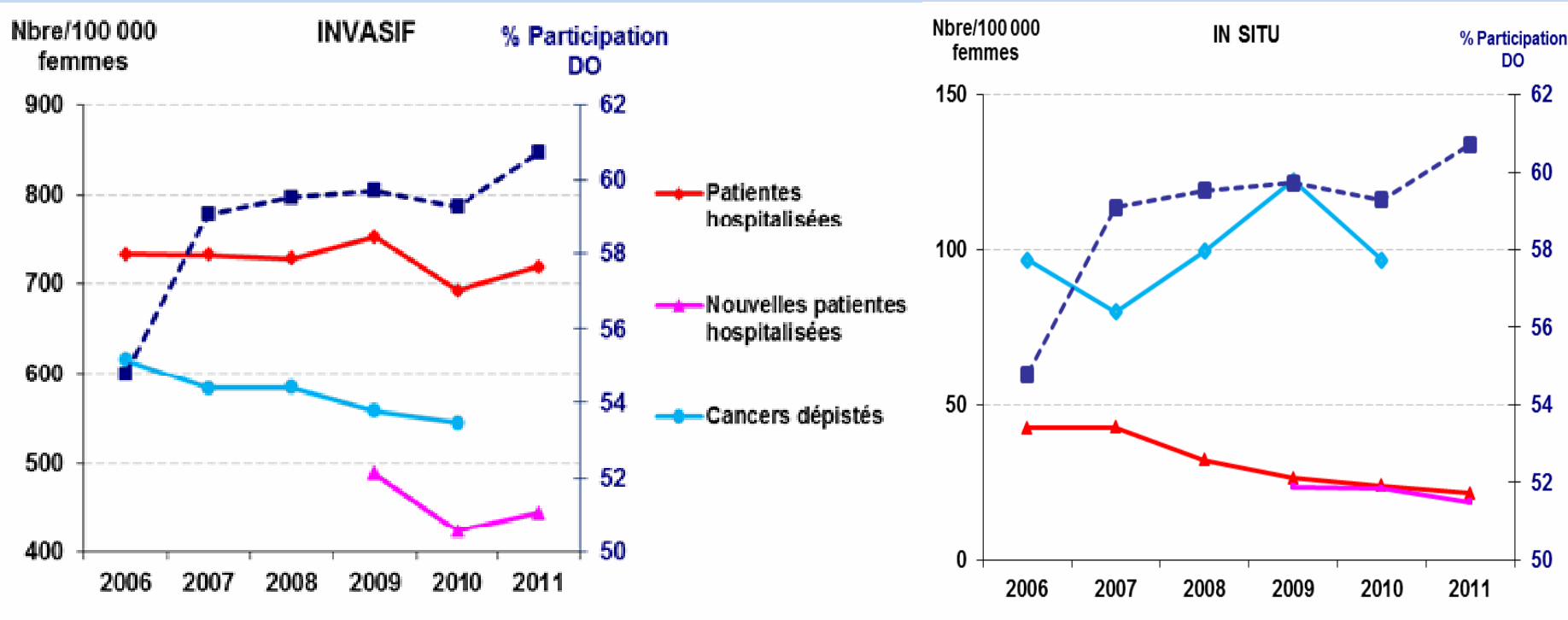


DO: TAUX de participation
 TAUX de cas dépistés

HOSPI : PREVALENCE
 INCIDENCE

CANCER DU SEIN (2/8)

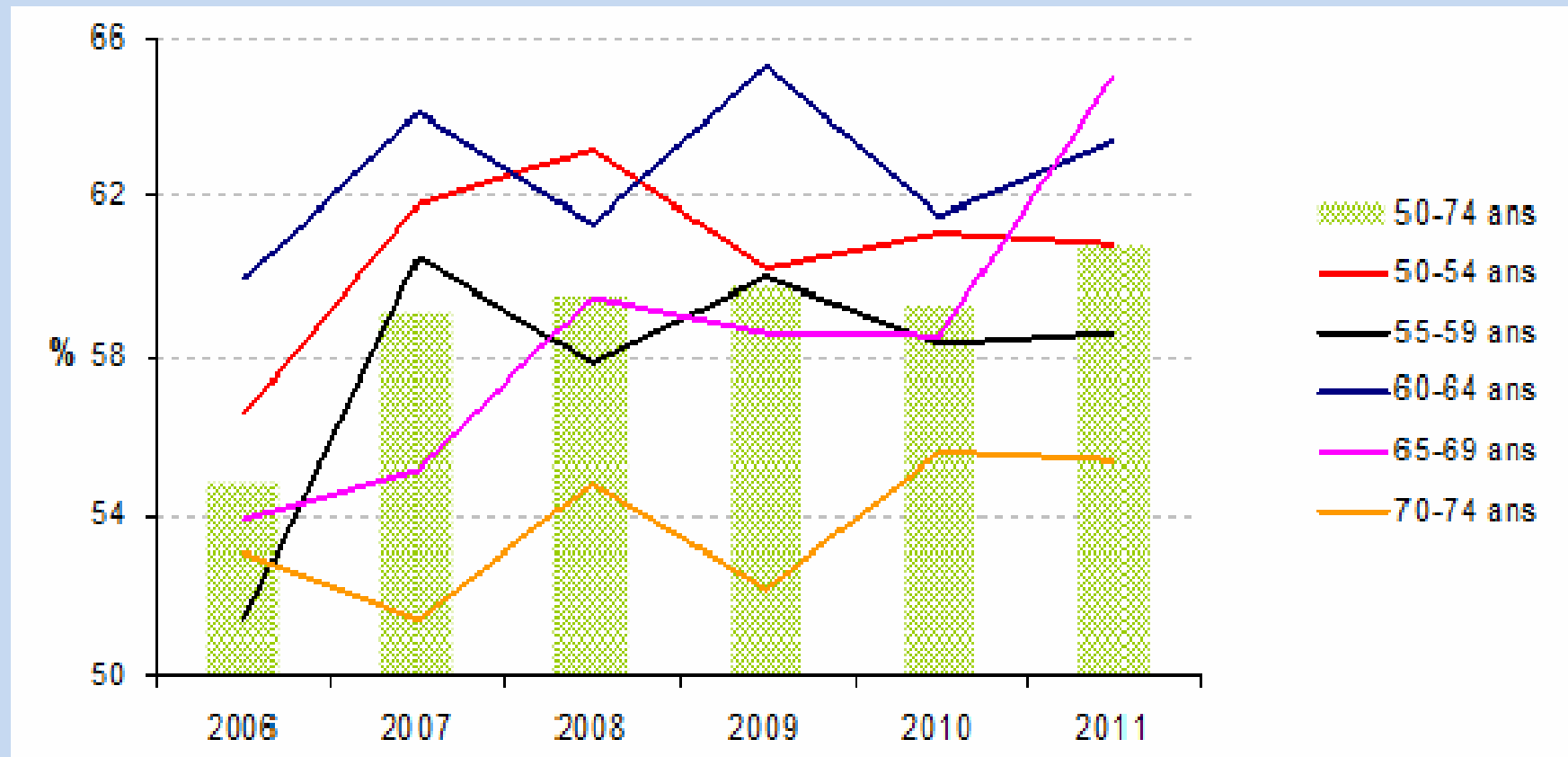
Type in situ/invasif



Taux de participation au DO, taux de cas dépistés, taux de prévalence et d'incidence de patients hospitalisés

CANCER DU SEIN (3/8)

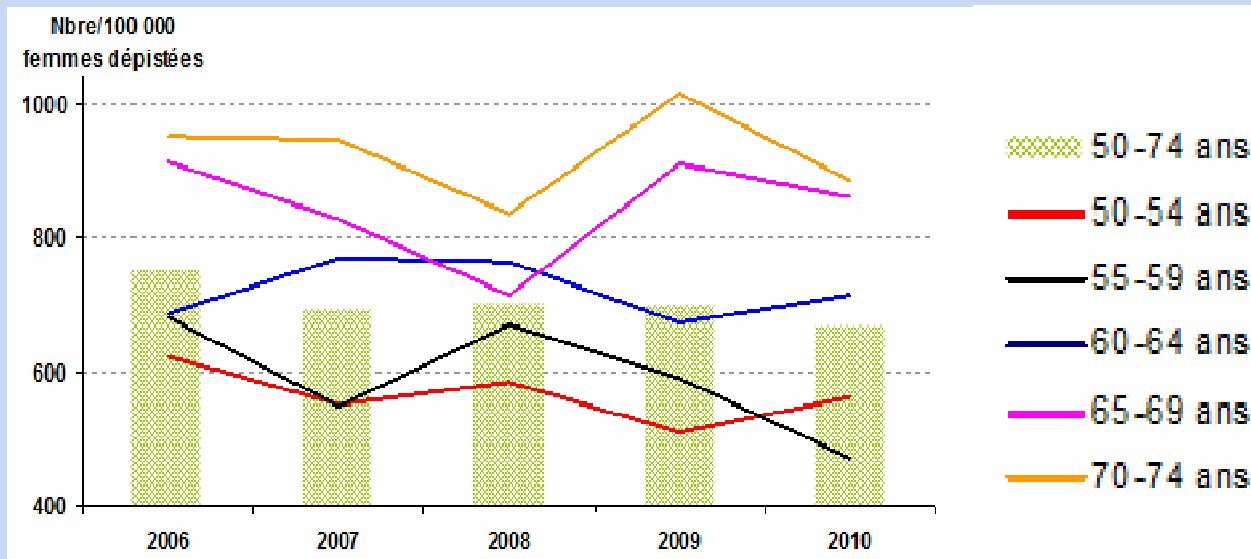
Age



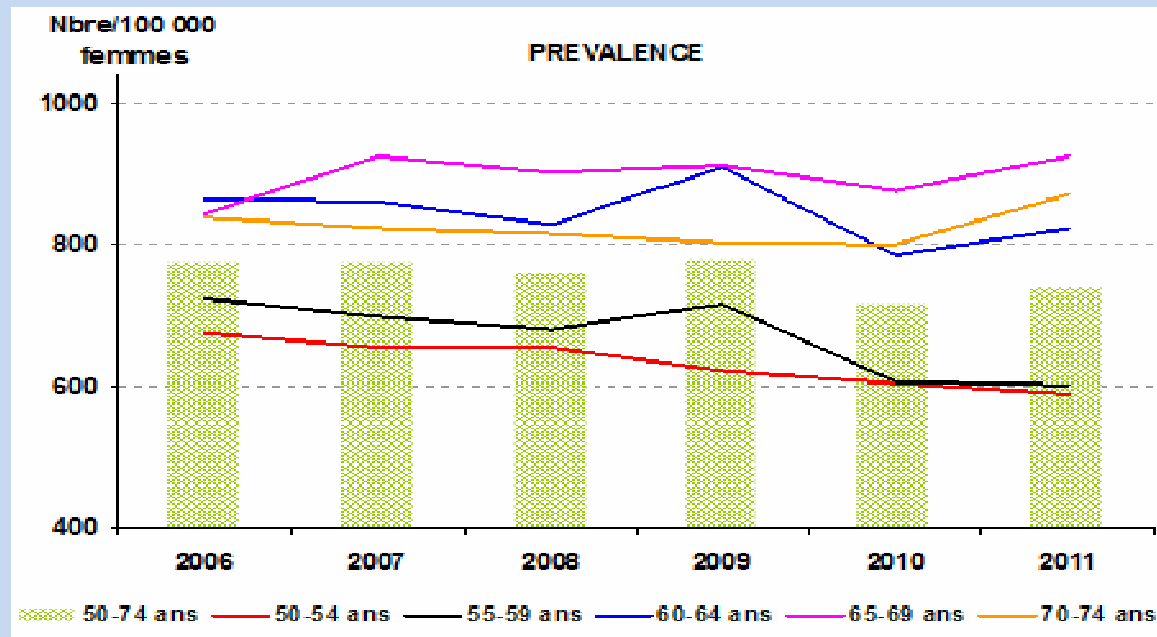
TAUX de **participation** au DO

CANCER DU SEIN (4/8)

Age



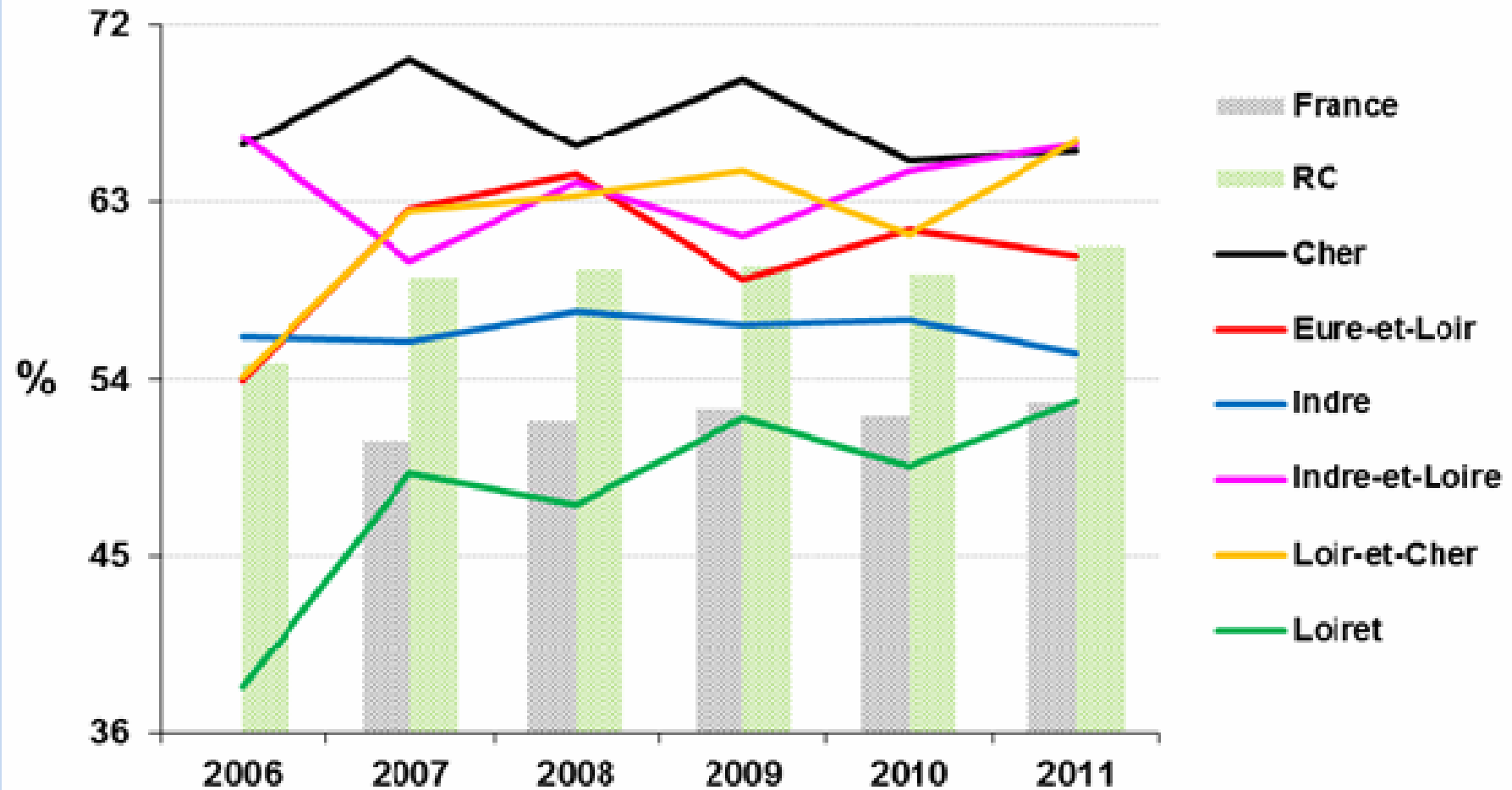
TAUX de cancers **dépistés**



TAUX de prévalence de patientes **hospitalisées**

CANCER DU SEIN (5/8)

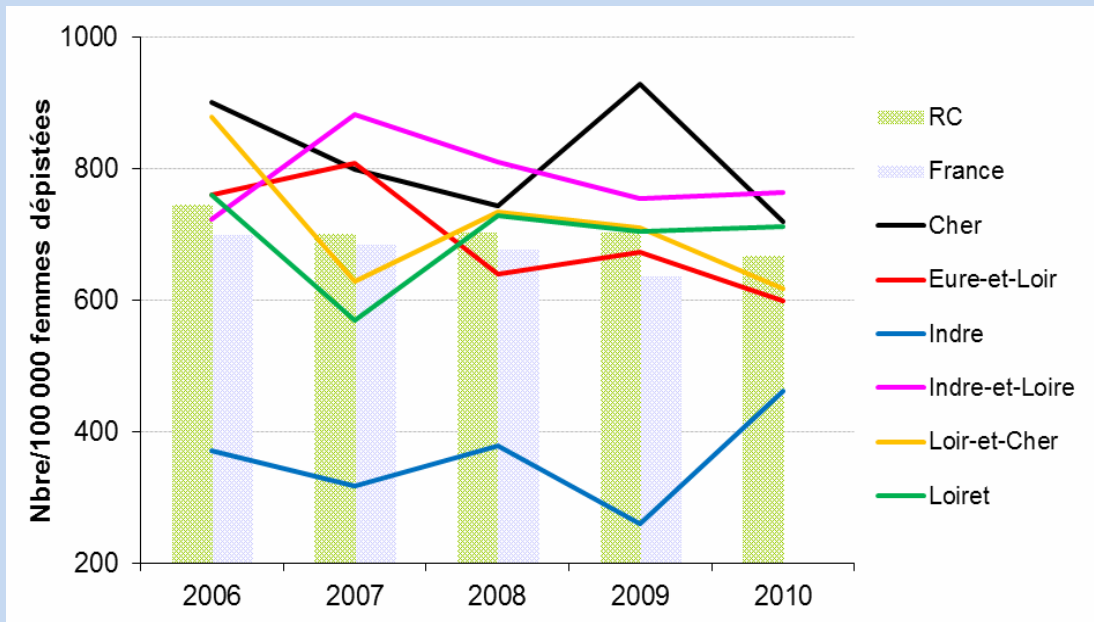
Départements



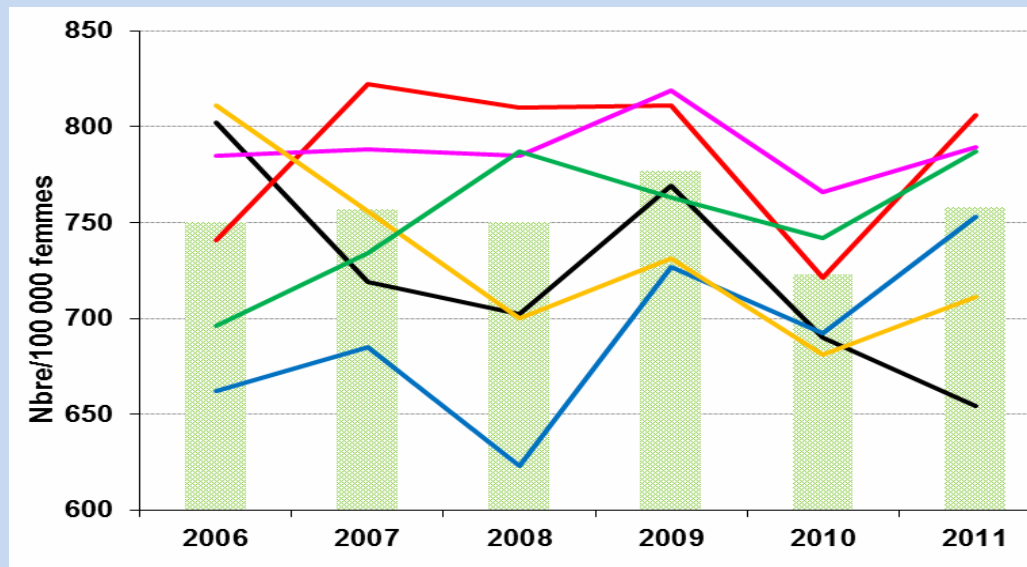
TAUX de **participation** au DO

CANCER DU SEIN (6/8)

Départements



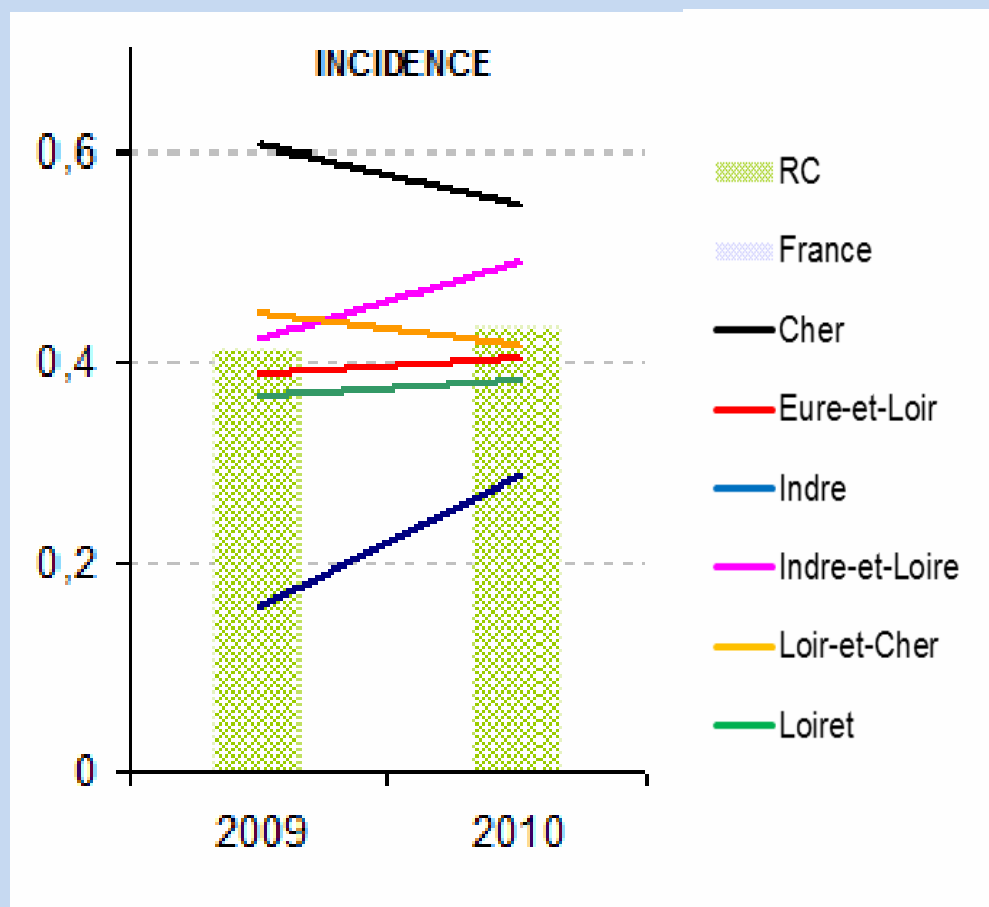
TAUX de cas **dépistés**



TAUX de prévalence de patientes **hospitalisées**

CANCER DU SEIN (7/8)

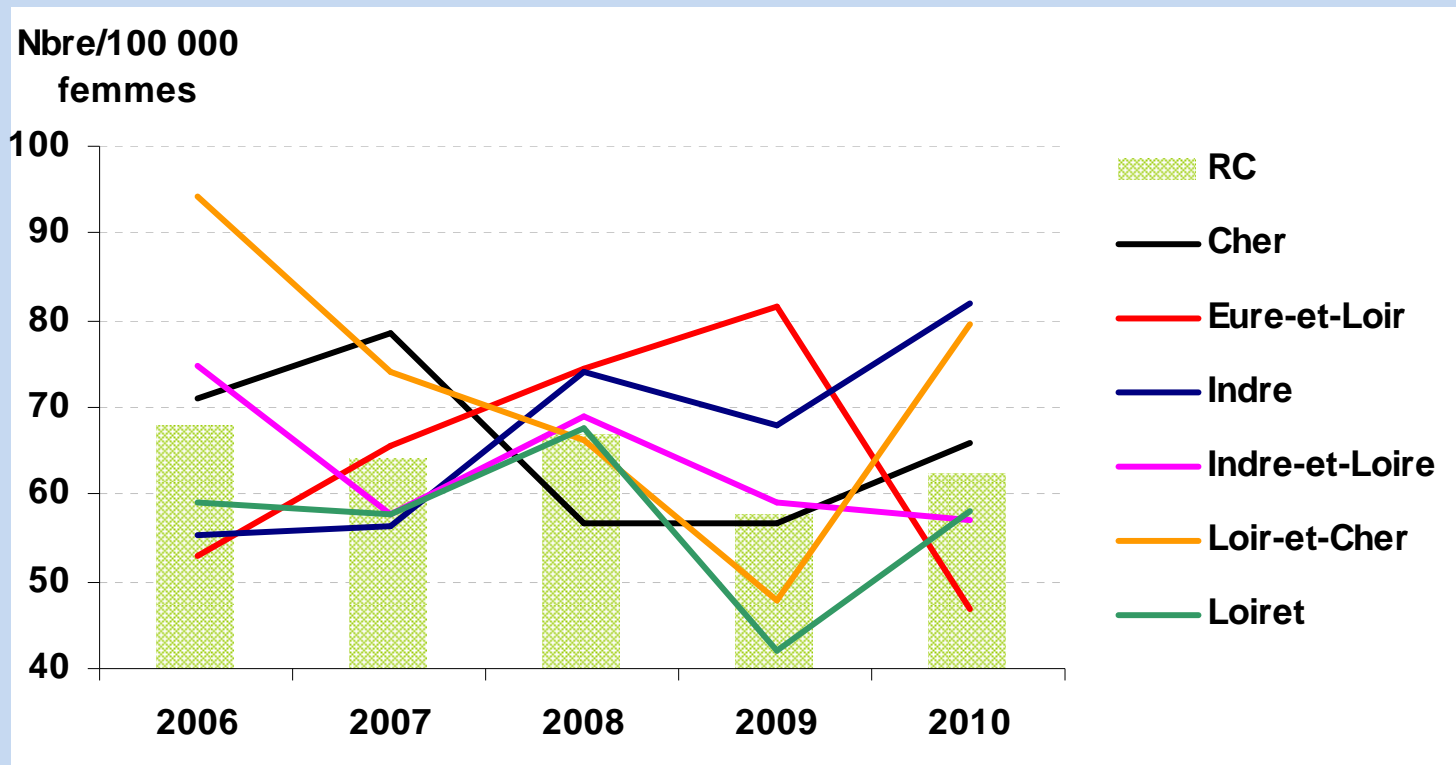
Départements



RATIOS taux de cancers dépistés en population générale sur taux de patientes hospitalisées

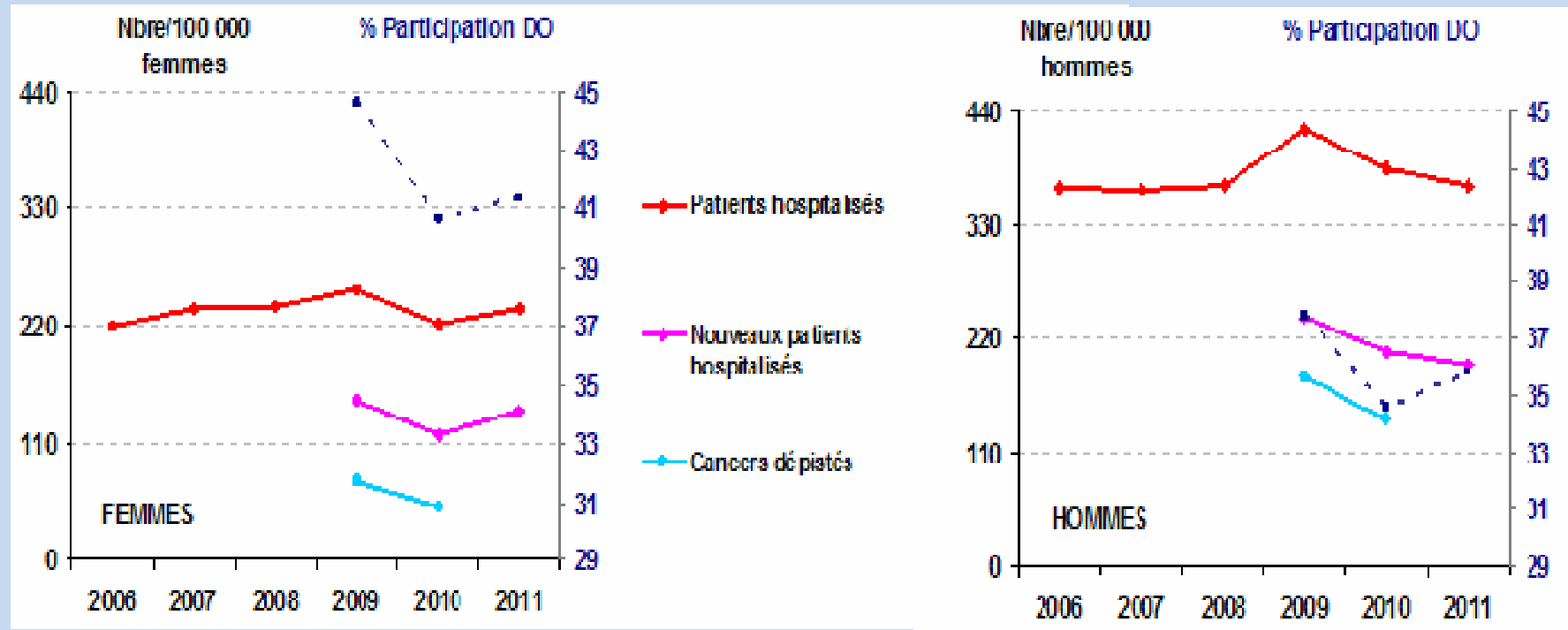
CANCER DU SEIN (8/8)

Décès et départements



Évolution du TAUX standardisé de **décès** par cancer du sein - Cancer du sein chez les femmes âgées de 50 à 74 ans (Source : CépiDC-Inserm)

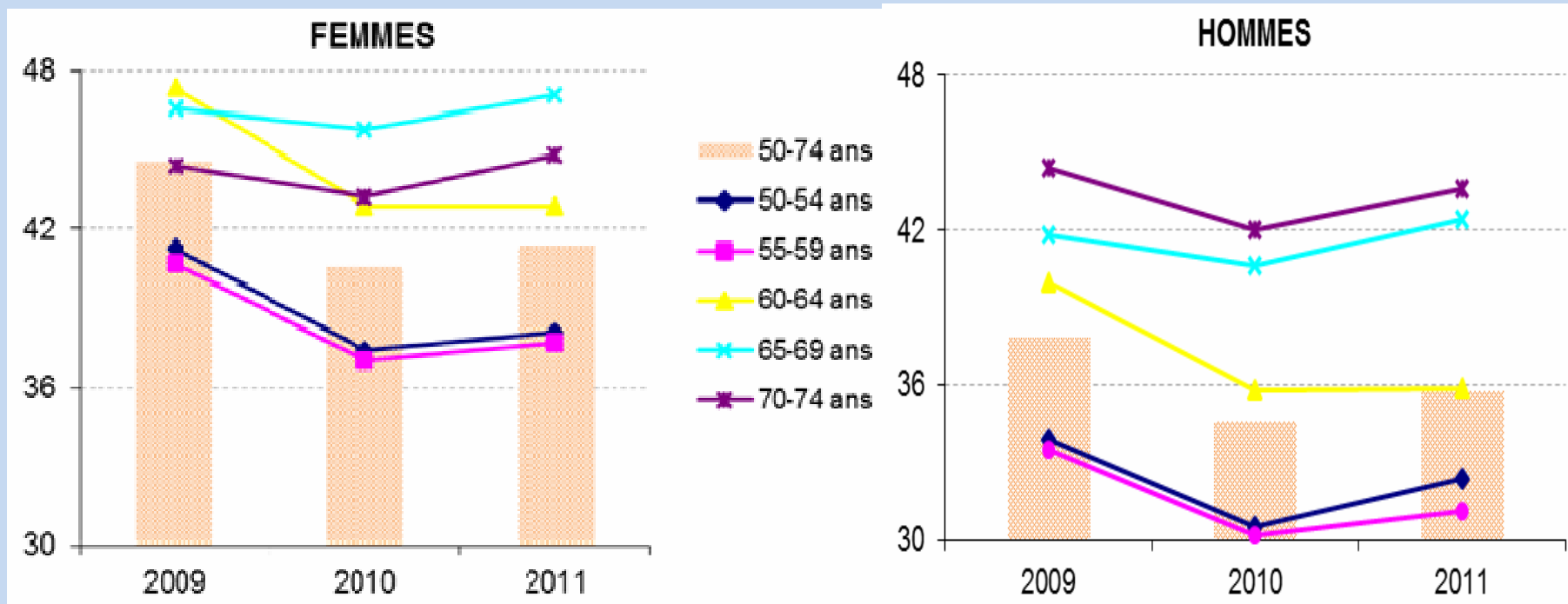
CANCER COLORECTAL (1/6)



Taux de participation au DO et taux de cas dépistés, taux de prévalence et d'incidence de patients hospitalisés

CANCER COLORECTAL (2/6)

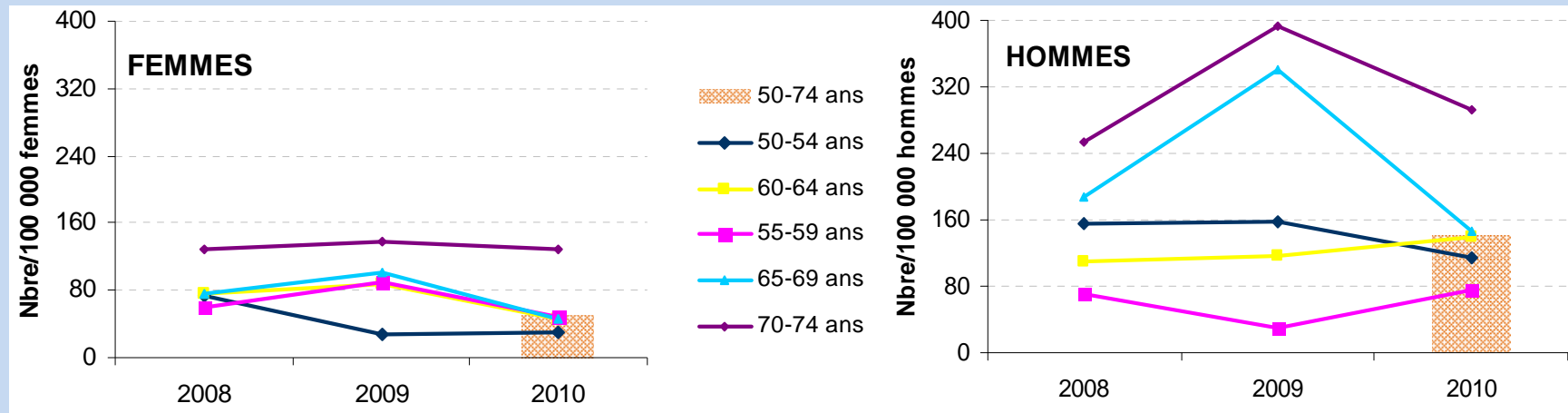
Age



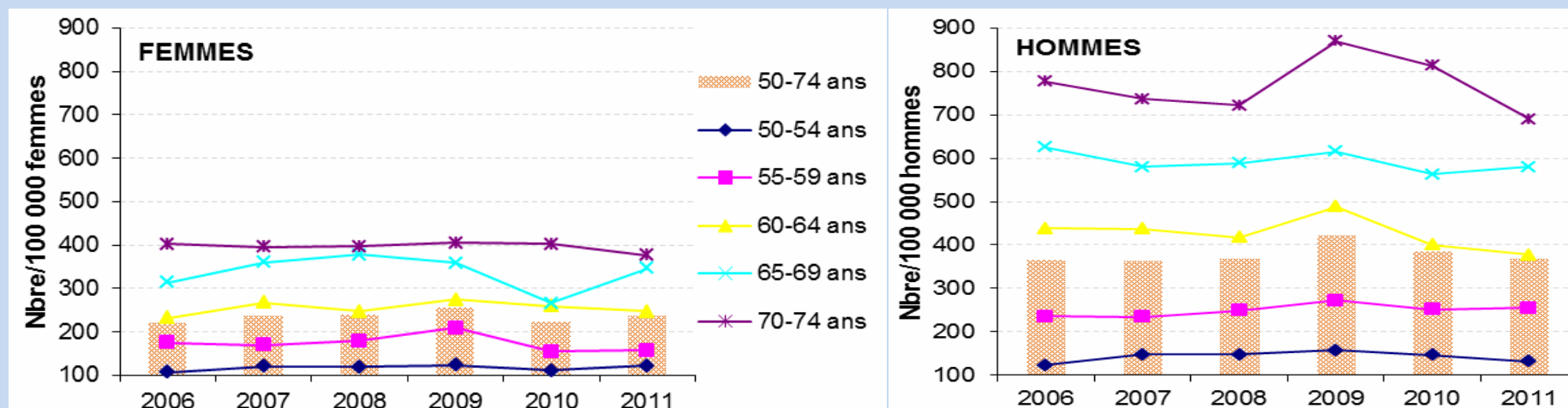
Taux de **participation** au DO

CANCER COLORECTAL (3/6)

Age



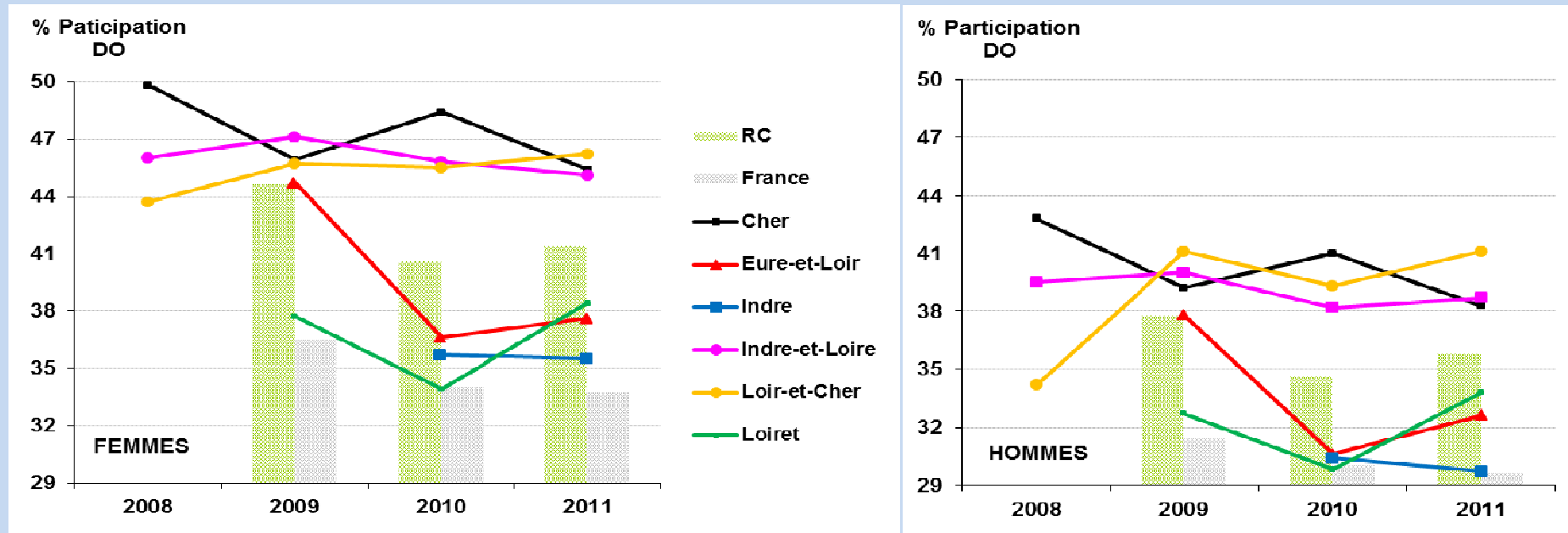
TAUX de cancers **dépistés**



TAUX de prévalence de patients **hospitalisés**

CANCER COLORECTAL (4/6)

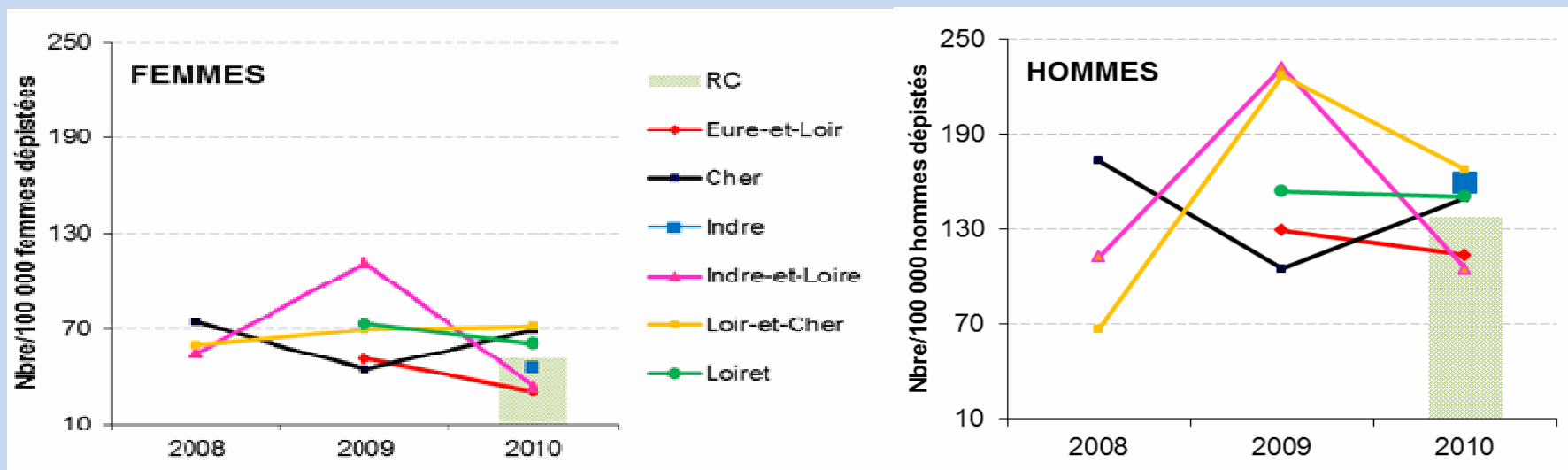
Départements



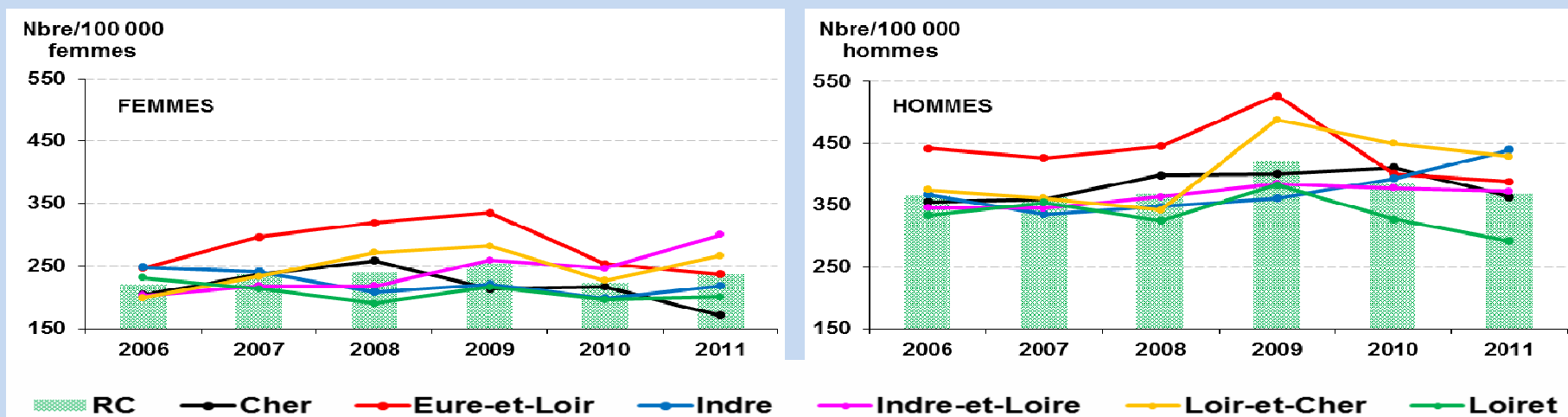
TAUX de participation au DO

CANCER COLORECTAL (5/6)

Départements



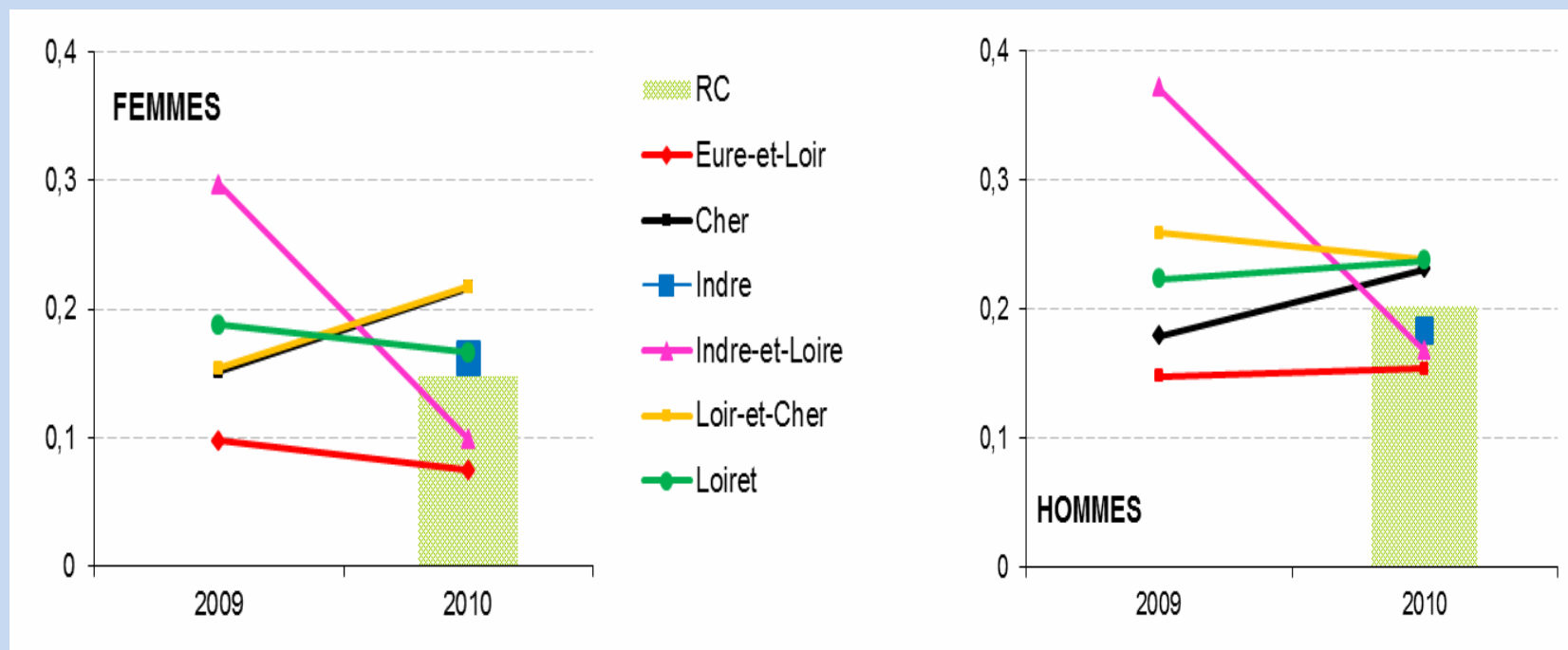
Taux de cas **dépi**stés



TAUX de prévalence de patients **hospitalisés**

CANCER COLORECTAL (6/6)

Départements : ratio



RATIO taux de cancers dépistés sur taux d'INCIDENCE de patients hospitalisés, parmi la population des 50-74 ans

SYNTHESE

- ++ : analyse parallèle des données régionales de DO et du PMSI sur une période longue (5 ans)
- Des départements qui participent au DO plus que la France
- **Cancer du sein**
 - Des tendances similaires dans le temps entre DO et PMSI
 - Participation ↗
 - Taux de cancers dépistés ↘ (invasifs) et Taux de cas hospitalisés stable
 - Les + âgées participent moins mais ont leur découverte plus de cancer ou sont plus hospitalisées
 - Un département avec des taux bas de cancer (DO et PMSI): Indre
- **Cancer colorectal**
 - Les femmes participent plus
 - On dépiste plus de cancer chez les hommes et ils sont plus hospitalisés
 - Les plus âgés participent plus et on leur découvre plus de cancer ou sont plus hospitalisés

Limites et perspectives

- **Limites**

- Pas d'identifiant commun entre DO et PMSI national → Croisement **impossible**
- Période d'étude trop courte
- Le dépistage organisé
 - Données non exhaustives → qualité du suivi des personnes
- Le PMSI
 - prévalence +++ mais incidence - - - (surestimée)
 - Notion du type de cancer in situ/invasif dans le PMSI non fiable → qualité du codage

- **Perspectives**

- Aide du PMSI pour le suivi des DO?
- Système multi-sources de surveillance des cancers: PMSI, ALD, anapath (*Kudjawu, 2012*)

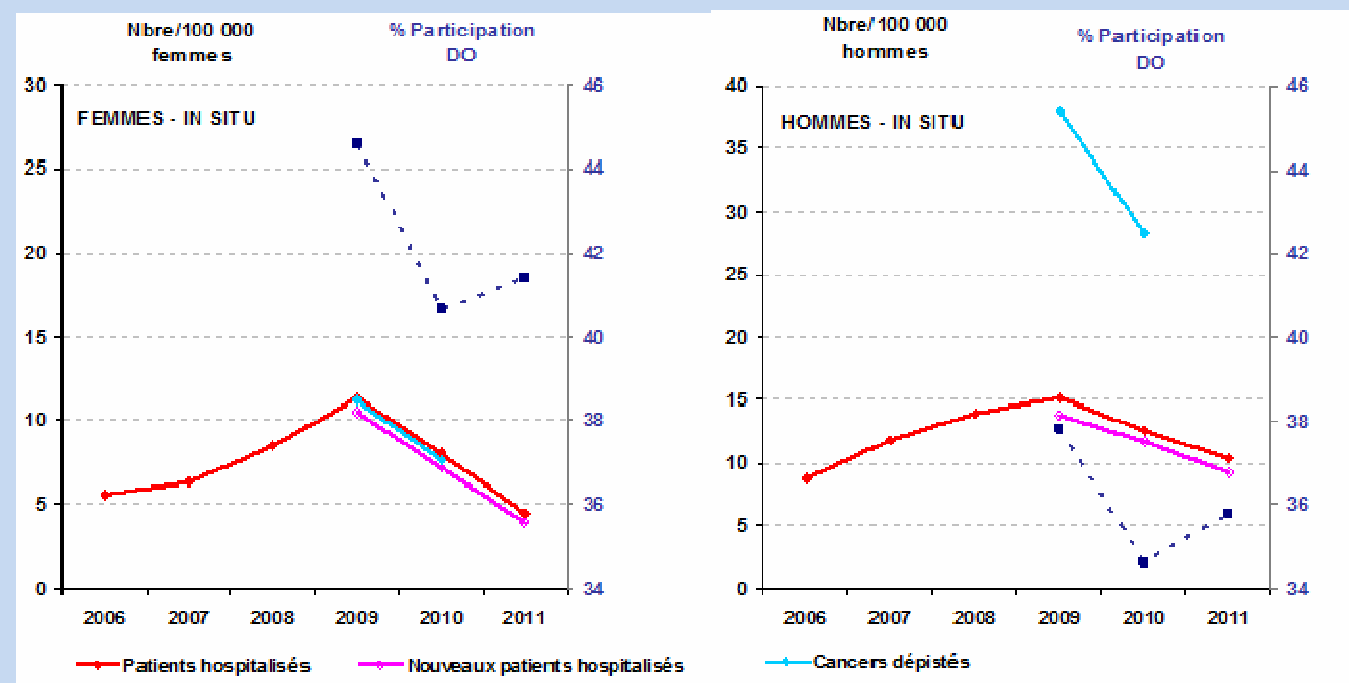
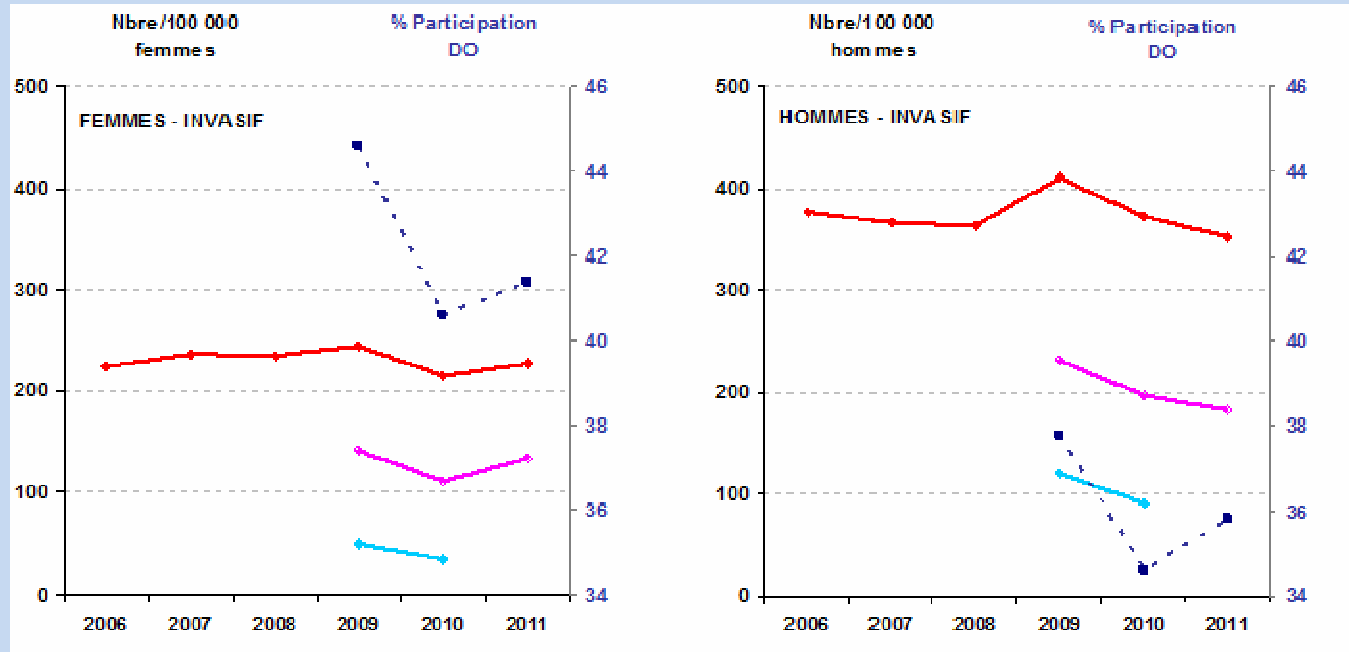
Merci de votre attention et Remerciements:

- Les 6 structures de gestion de la région Centre:
 - ADOC 18
 - ADOC 28
 - CREDEP 36
 - CCDC
 - ADOC 41
 - ADOC Loiret
- L'équipe cancer du DMCT de l'InVS
- L'UREH

CANCER COLORECTAL (2/5)

Type in situ/invasif

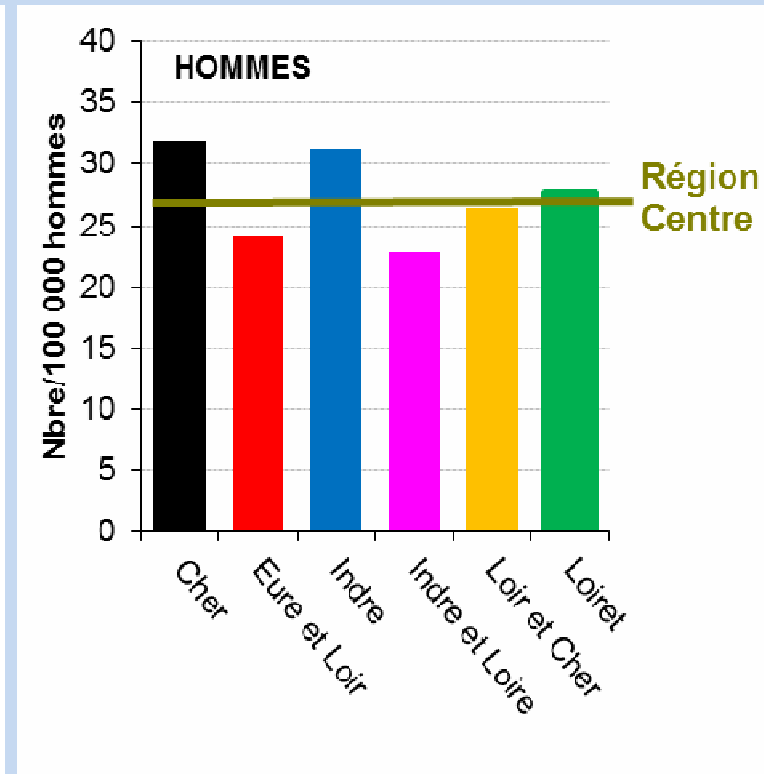
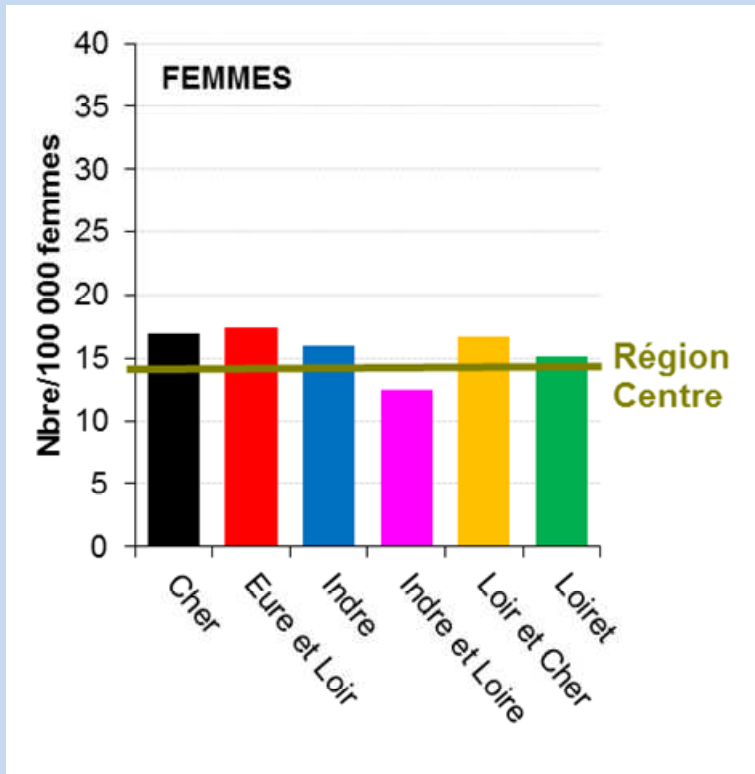
TAUX de prévalence et
d'incidence de patients
hospitalisés,
taux de participation au DO et
TAUX de cas dépistés



— Patients hospitalisés — Nouveaux patients hospitalisés — Cancers dépistés

CANCER COLORECTAL (6/6)

Décès



TAUX standardisés de mortalité par cancer du côlon 2008-2010 tous âges - Cancer du côlon - Région Centre. (Source : CépiDC-Inserm)