

# Dépistage et diagnostic du cancer de la prostate chez les assurés du régime général en France

P. Tuppin, S. Samson, P. Perrin, A. Weill, P. Ricordeau, H. Allemand

Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés, Paris, France  
Service d'urologie, Hôpital Lyon-Sud, Pierre Bénite, France

# Contexte

- **Postmortem : 50% de cancers entre 50-59 ans et 80% chez les 80 ans et plus**
- **Début années 1980 : disponibilité du dosage sanguin du PSA**
  - « Epidémie de cancers de la prostate »
    - France 1990 : 20 000 cas incidents, 2010 : 72 000 cas (1er cancer masculin)
    - Environ 9000 décès en 1990 comme en 2010, 73% des décédés ont 75 ans ou plus
- **Deux études majeures avec des résultats contradictoires sur la mortalité**
- **Biopsie prostatique pour diagnostic**
  - Complications infectieuses, surmortalité
- **Traitements : hormonothérapie, prostatectomie, radio-curiethérapie**
  - Incontinence urinaire, impuissance, autres effets liés à la radiothérapie
  - Versus surveillance active (suivi de dosages PSA)
- **Evolution progressive des recommandations internationales et nationale**
  - Pas de dépistage de masse (population à risque)
  - Non indication chez les 70-75 ans et plus ou si espérance de vie <10 ans
  - Ce jour : proposition individuelle de test à un patient informé des conséquences éventuelles de la prise en charge d'un cancer et du traitement

# Population et système d'information

## Objectifs

Mesurer la fréquence du dépistage du cancer de la prostate, et décrire le parcours de soins : dosage du PSA → biopsie prostatique → diagnostic de cancer

## Population

- Hommes du Régime général de l'Assurance maladie hors sections locales mutualistes (73% des 40 ans et plus), soit environ 10 millions d'hommes

## SNIIRAM

- Médicaments (codes ATC), tests biologiques (NABM) « hors hospitalisation »
- Actes : CCAM (biopsie-chirurgie) (Dg ?)
- Liste des produits et prestations (LPP) : matériel implantable ou non
- Affections de longue durée (ALD) : codes CIM10
- Hospitalisations (PMSI) : diagnostics (CIM10) lors de séjours hospitaliers (CCAM, LPP)

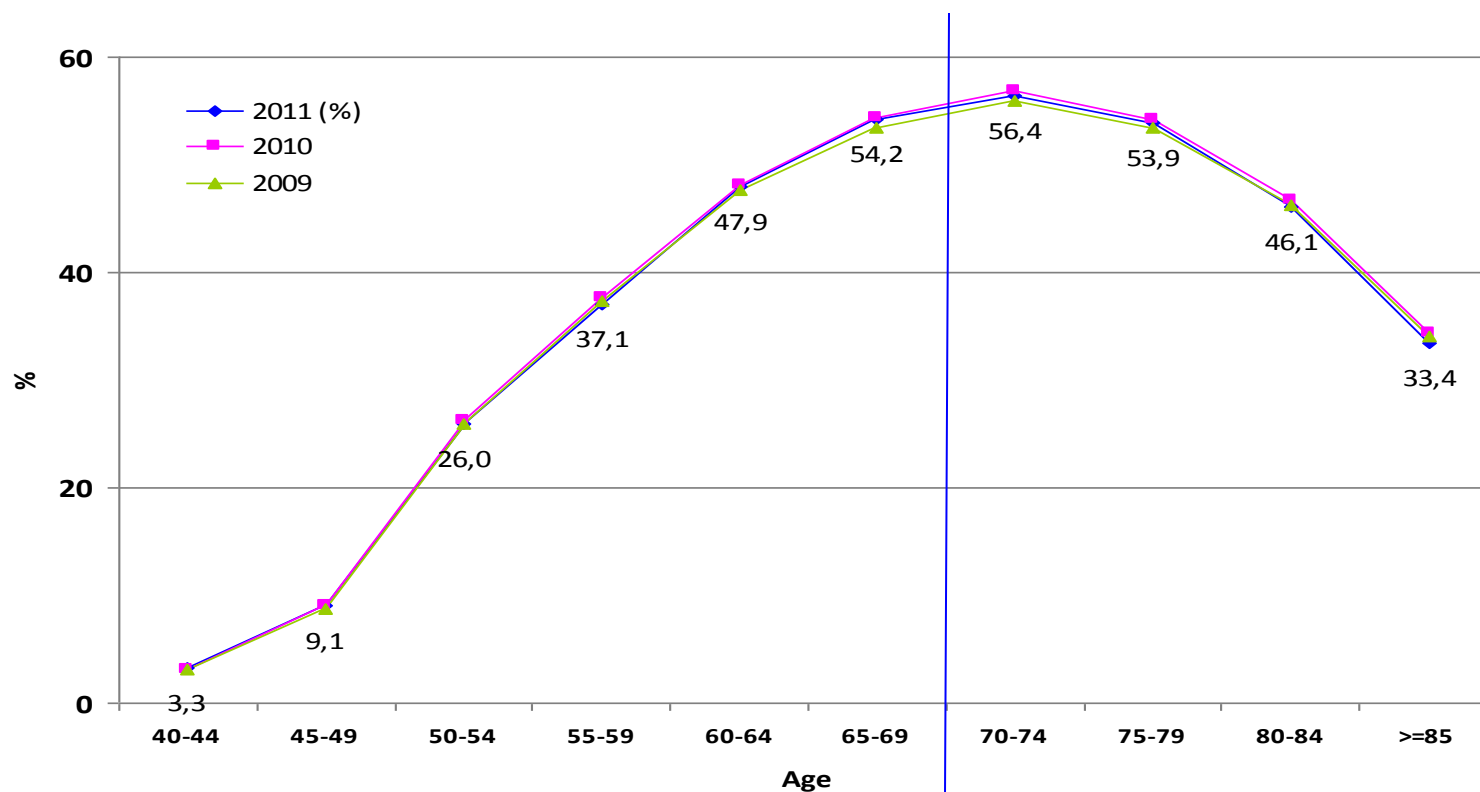
# Méthodes

## Repérage des cancers de la prostate

selon la présence d'une des informations suivantes avec datation :

- D'une ALD pour cancer de la prostate, d'un code diagnostic de séjour hospitalier (DP, DA) de cancer de la prostate (C61), de cancer in situ (D075), de tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de la prostate (D400)
- Acte chirurgical de vésiculo-prostato-cystectomie ou vésiculo-prostatectomie totale (JDFA020, 021, 023, 024, 025 ; JGFA006, 011, JGFC001)
- De traitements spécifiques du cancer de la prostate :
  - pulpectomie testiculaire ou curiethérapie spécifique (CCAM),
  - radiothérapie (DR cancer de la prostate) (pb Spécificité libérale?)
  - chimiothérapie (DR cancer de la prostate)
  - au moins un remboursement d'analogues de la GnRh, d'antiandrogènes (bicalutamide, cyprotérone, flutamide, nilutamide) ou d'oestrogènes.

## Proportion d'assurés sans cancer de la prostate et vivants à la fin de chaque année, avec au moins un dosage annuel de PSA, par âge, en 2009-2010-2011



**Total 40 ans et plus**

**moyenne de dosages/  
personnes testées au moins une fois**

**2009 : 30,0 %**

**1,22**

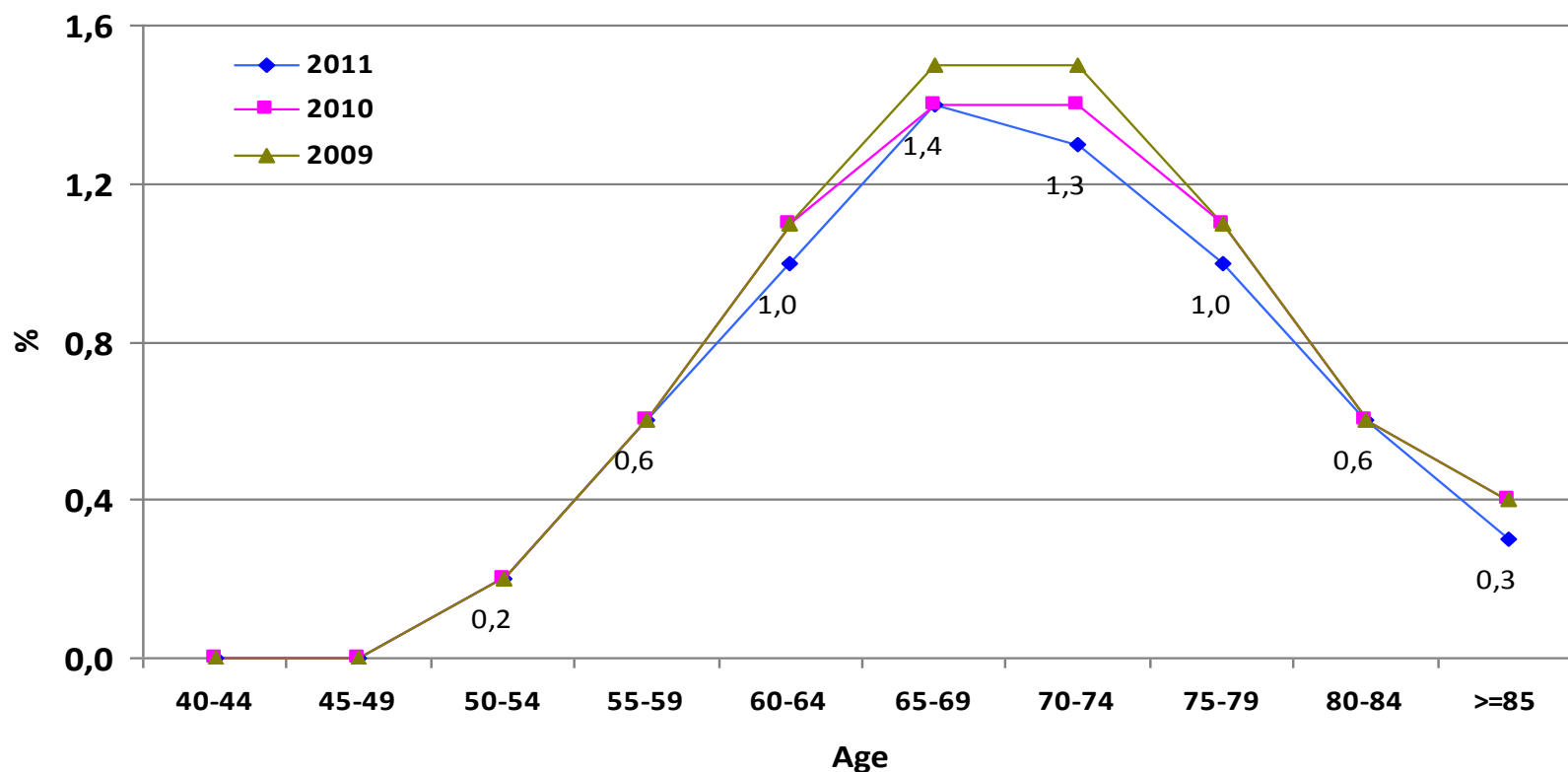
**2010 : 30,5%**

**1,21**

**2011 : 30,4%**

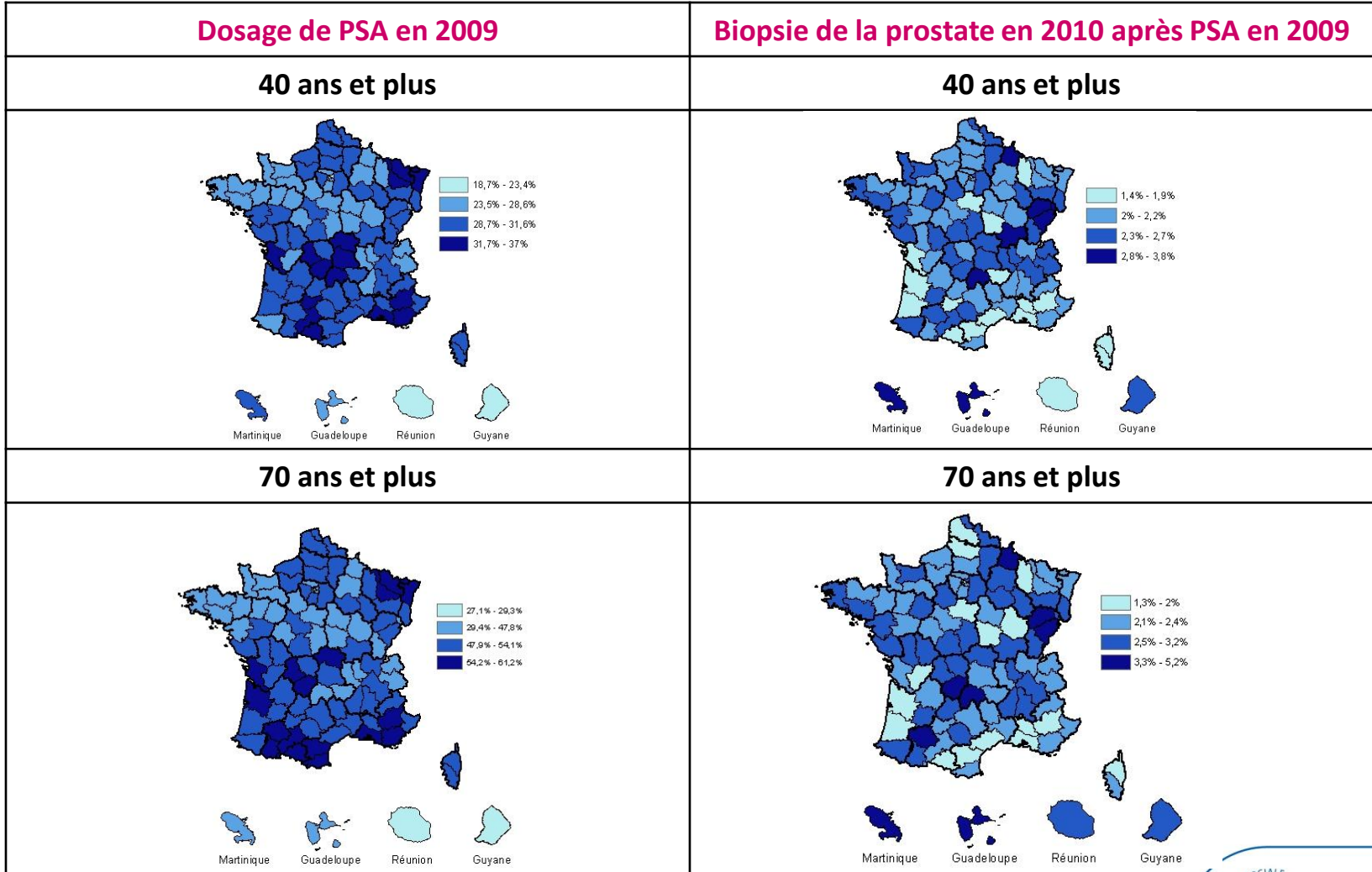
**1,21**

## Proportion d'assurés sans cancer de la prostate avec ou sans dosage de PSA et vivants à la fin de chaque année avec au moins une biopsie, par âge, en 2009-2010-2011

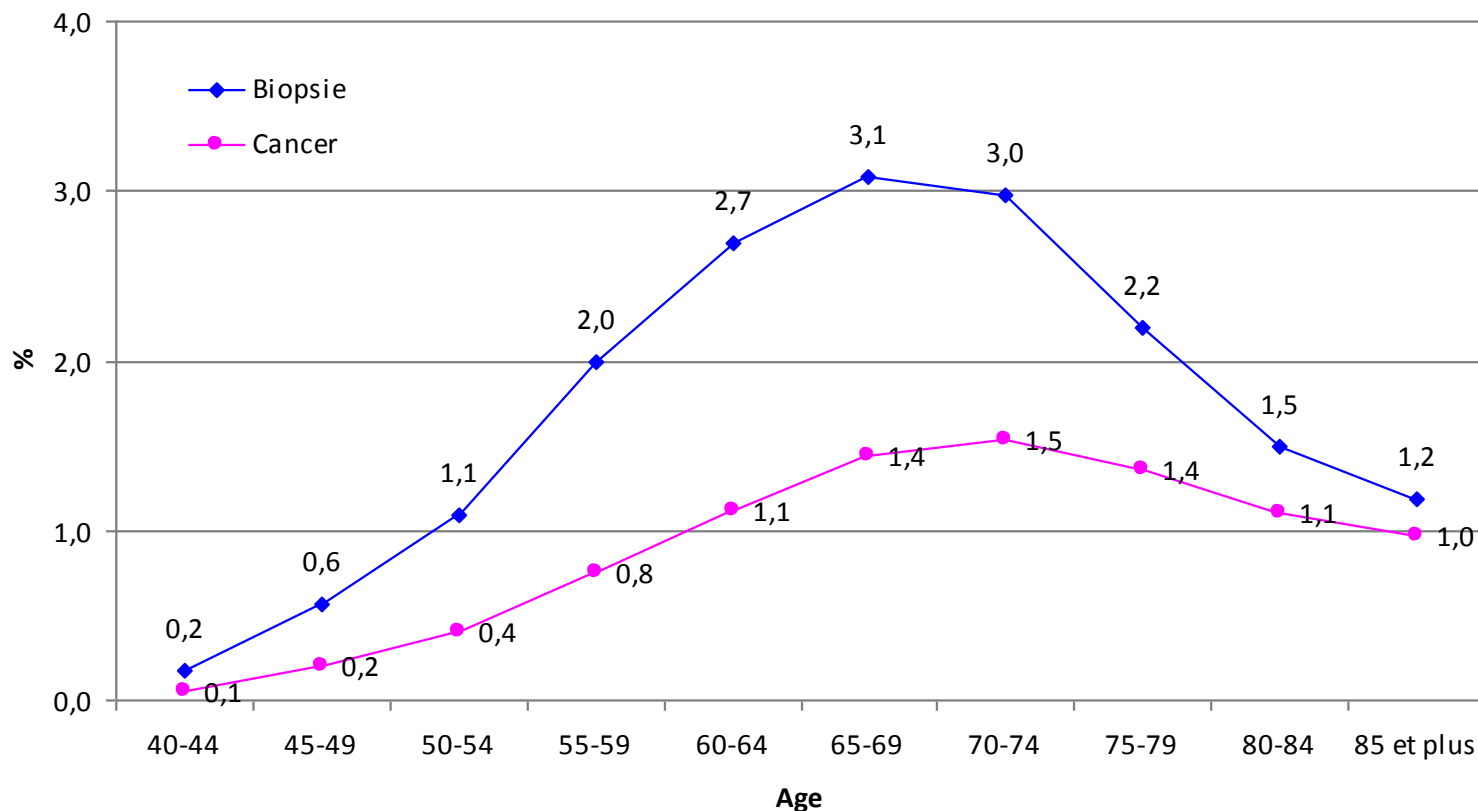


	Total	Moyenne de biopsies/ personnes biopsiées au moins une fois
2009 :	0,59 %	1,02
2010 :	0,57%	1,02
2011 :	0,54%	1,02

# Taux d'assurés sans cancer de la prostate avec au moins un dosage de PSA en 2009 et taux d'assurés biopsiés l'année suivant le dosage, par département et âge



**Proportion, parmi les assurés avec au moins un dosage de PSA en 2009, de ceux avec au moins une biopsie dans l'année suivante et, parmi eux, de ceux avec un cancer nouvellement pris en charge, par âge**



**Biopsiés n=67 876**

**Cancers n= 32 009**

**% cancers / biopsiés :**

**biopsiés / testés PSA 2,18 %**

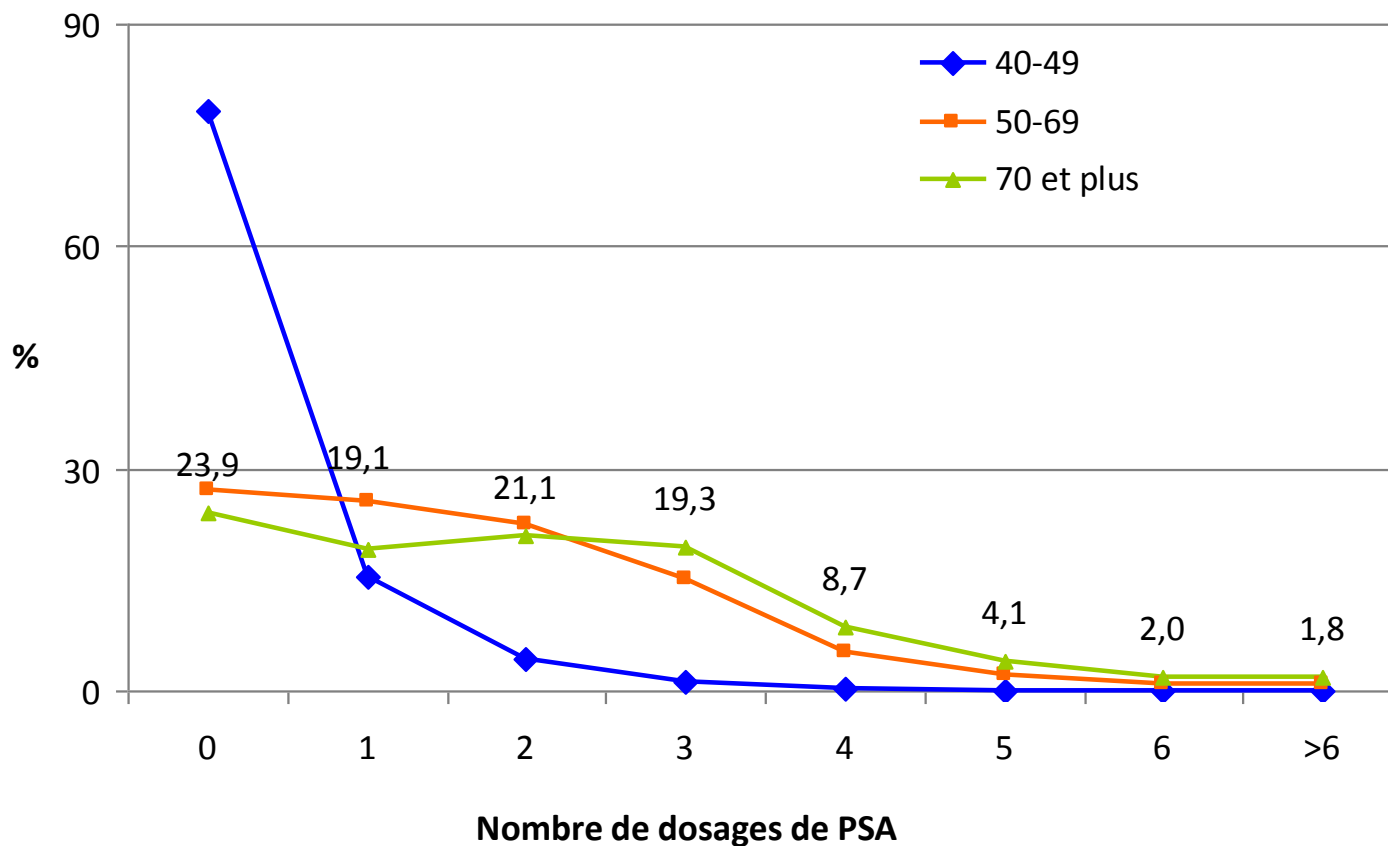
**cancers / testés PSA 1,03 %**

**47,2 %**





Parmi les assurés de 2009 sans cancer et toujours vivants fin 2011, fréquence cumulée du nombre de dosages de PSA entre 2009 à 2011, par âge



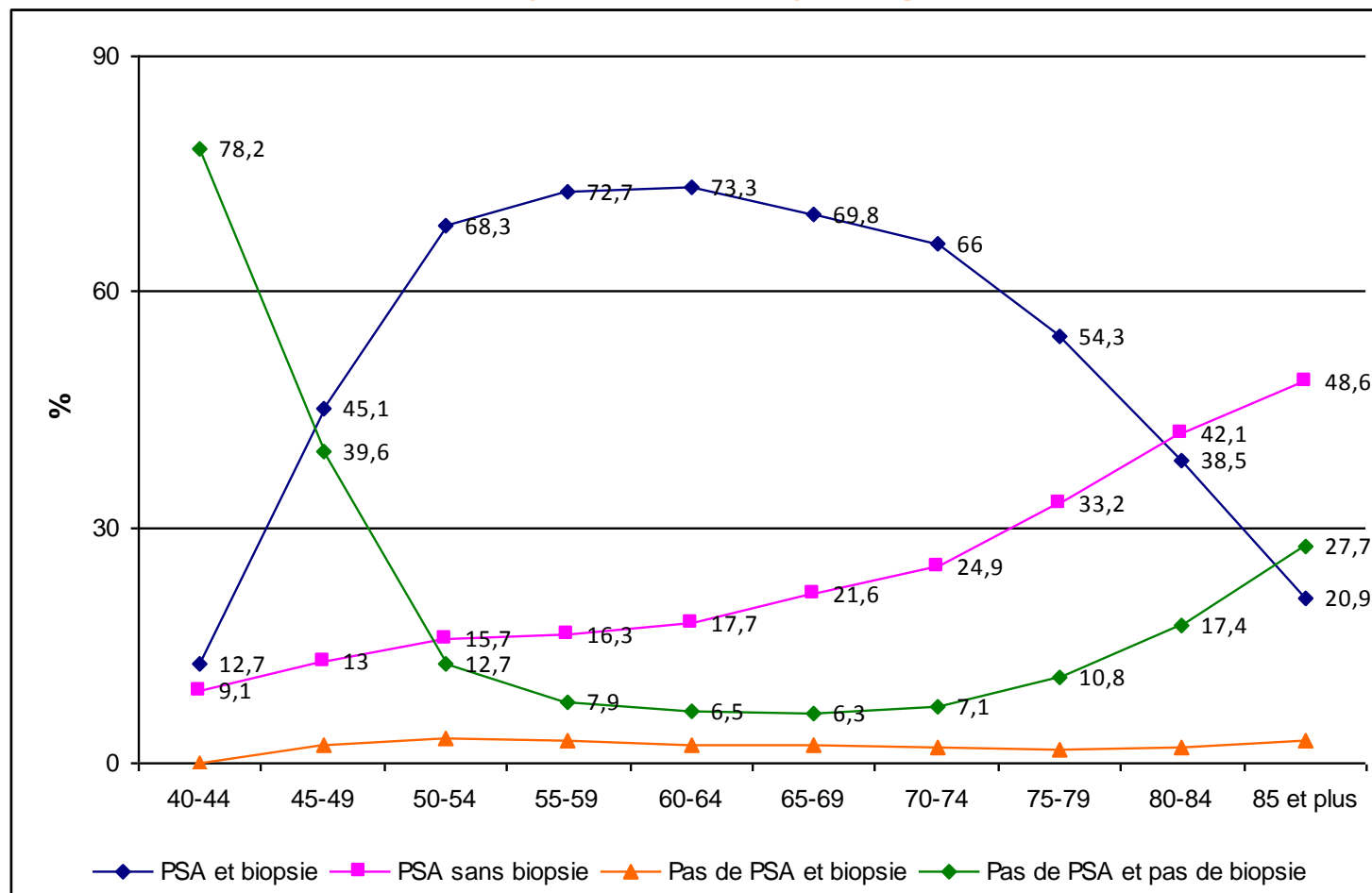
**Parmi les assurés avec ou sans cancer de la prostate en 2011, fréquence cumulée du nombre de dosages de PSA les deux années précédentes, par âge**

	Cancer			Pas de cancer		
	40-49 ans	50-69 ans	>+70 ans	40-49 ans	50-69 ans	>+70 ans
0	46,8%	7,4%	12,3%	89,4%	40,1%	31,0%
1	19,0%	17,1%	17,9%	8,8%	32,6%	27,6%
2	17,3%	26,9%	23,7%	1,5%	19,9%	26,5%
3	8,6%	21,0%	20,3%	0,2%	5,0%	9,5%
<b>Deux ans</b>						
4	4,3%	13,3%	13,1%	0,1%	1,6%	3,6%
5	1,7%	4,9%	5,8%	0,0%	0,5%	1,2%
6	1,3%	4,1%	3,7%	0,0%	0,2%	0,5%
>6	1,0%	5,3%	3,3%	0,0%	0,1%	0,2%

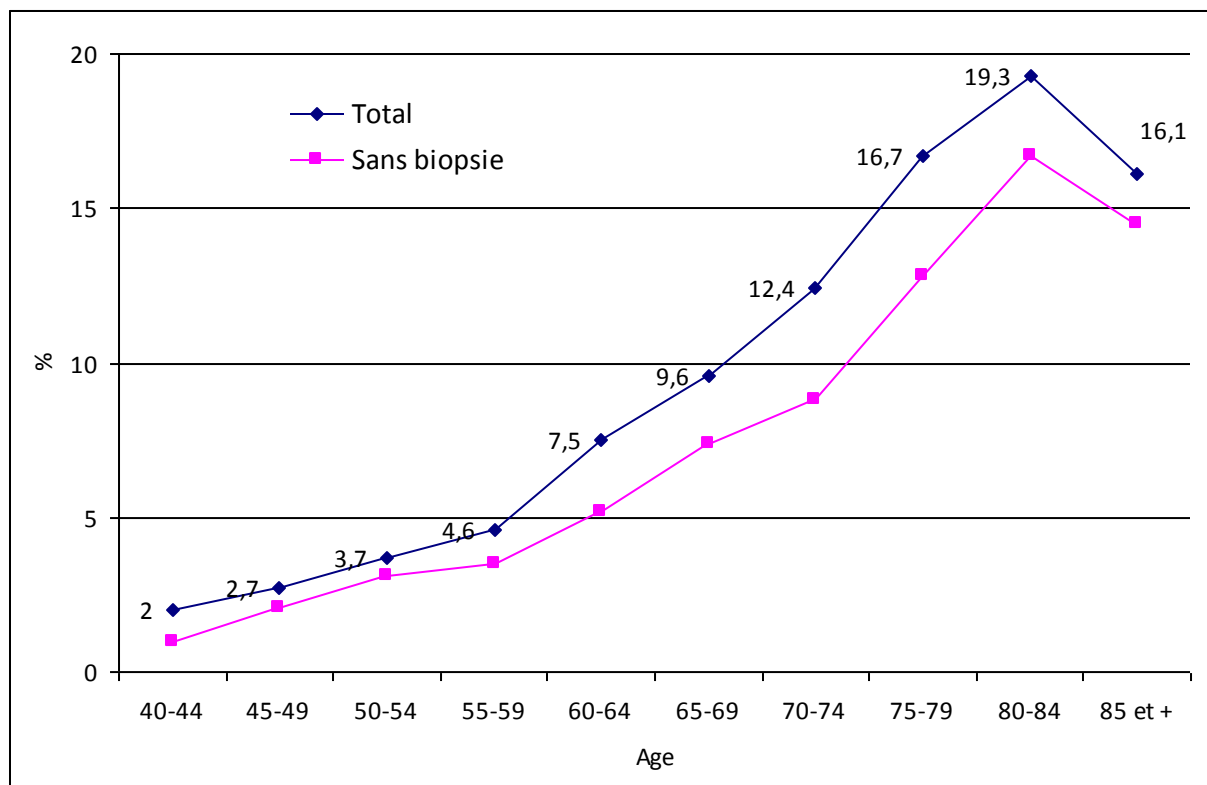
Age calculé en 2011

Pas de cancer, référence mi 2011

## Parmi les assurés avec un cancer nouvellement pris en charge en 2010, proportion de ceux avec au moins un dosage de PSA et/ou au moins une biopsie l'année précédente, par âge



**Parmi les assurés du régime général avec découverte d'un cancer de la prostate en 2010, proportion de ceux avec une chirurgie de l'adénome un an avant, selon la présence ou non d'une biopsie un an avant, par âge**



# Conclusions

## Limites inhérentes aux bases médico-administratives

- Recueil, validité, exhaustivité de l'information (notamment a posteriori Anapath?)
- Sous-Populations couvertes par les bases
- Exhaustivité des informations nécessaires (mortalité)
- Dosages intrahospitaliers non remboursés (PSA → sous-estimation)
- Surveillance active (PSA)

## Extrapolation cancers incidents SNIIRAM-Registre sur l'ensemble de la population

- SNIIRAM : n=61 230, Registres n=71 500
- Etudes des traitements et complications en cours

# Conclusions

## Dosage de PSA et biopsies

- Taux annuels de PSA plus élevés qu'au Royaume-Uni et aux États-Unis
- Taux de dépistage > cancers du colon, sein....
- Variabilité des pratiques
- Faible suivi des recommandations → « dépistage de masse non organisé »...
- Biopsies : taux relativement élevé mais urologues « filtres »/ généralistes

## Découverte de cancer en dehors du couple PSA-biopsie :

- 40-45 ans, cancers à des stades avancés?
- Après 70 ans : découvertes anapath post adénomectomie

## Premiers résultats complications :

- 50% pb impuissance-incontinence