

LE CANCER DE LA PROSTATE

CONTEXTE NATIONAL

Tous âges confondus, le cancer de la prostate est le cancer le plus fréquent chez l'homme. Le réseau des registres de cancers en France (FRANCIM) estime à environ 40 000 le nombre de nouveaux cas de cancer de la prostate en 2000, ce qui correspond à un taux d'incidence standardisé (sur la population mondiale) de 75 pour 100 000 hommes. Entre 1980 et 2000, le taux d'incidence est passé de 25,3 à 75,3 pour 100 000 hommes. Sur cette période, l'amélioration et l'utilisation plus large des méthodes de dépistage individuel ont pu amplifier l'augmentation du taux d'incidence. Le cancer de la prostate est un cancer du sujet âgé. Près de la moitié des nouveaux cas sont diagnostiqués après 75 ans. L'augmentation générale de l'espérance de vie aux âges élevés tend donc également à accroître le nombre de nouveaux cas de cancers de la prostate. Les variations internationales de l'incidence du cancer de la prostate sont importantes. En 1988-92, le taux d'incidence le plus élevé était observé aux Etats-Unis (101 pour 100 000 chez les blancs et 137 chez les noirs) et le plus faible en Asie (entre 2 et 10 pour 100 000). La France était parmi les pays européens où le taux était le plus fort : l'incidence était plus élevée à l'Ouest (variant de 20 à 61 pour 100 000 du Nord au Sud de l'Europe de l'Ouest) et plus faible dans les pays d'Europe centrale (12 à 24 pour 100 000).

En termes de mortalité, le cancer de la prostate est la deuxième cause de décès par cancer chez l'homme après le cancer du poumon et avant le cancer colorectal.

Il a été responsable de 9 500 décès en 1999. Depuis le début des années quatre-vingts, le taux comparatif de mortalité est resté stable (autour de 45 décès pour 100 000 hommes). Il est important de souligner que la mortalité prématurée (avant 65 ans) due à ce cancer est relativement faible. Elle représente seulement 6 % des décès par cancer de la prostate en 1999. L'intérêt d'un dépistage de masse du cancer de la prostate n'est pas aussi évident que pour d'autres formes de cancer. En effet, l'efficacité d'un traitement précoce n'a jamais pu être démontrée dans le cadre d'études prospectives contrôlées. Un dépistage de masse risquerait de mettre en évidence, et donc de conduire à traiter, de petites tumeurs qui ne se seraient peut-être jamais manifestées. Les découvertes autopsiques ont montré que la prévalence du cancer de la prostate était multipliée par deux au cours de chaque décennie à partir de 50 ans ; de 10 % à la cinquième décennie, l'incidence atteignait 70 % à la huitième décennie. En 1998, l'ANAES a réalisé un travail sur l'opportunité du dépistage systématique du cancer de la prostate par le dosage du PSA (antigène spécifique de la prostate), qui concluait que "les connaissances actuelles ne permettent pas de recommander un dépistage de masse du cancer de la prostate". En Juillet 2001, un groupe d'experts réunis à la demande du ministère chargé de la Santé a conclu à l'absence d'argument récent en faveur d'un dépistage organisé, le dépistage doit être proposé dans un cadre individuel, en fonction de la volonté de la personne, après information sur les conséquences du dépistage, en fonction de ses propres facteurs de risque, de son espérance de vie... L'ANAES devrait prochainement établir des recommandations sur ce dépistage et l'information à délivrer au patient dans le cadre d'une proposition de dépistage individuel.

Source : Fnors – Base Score Santé

FAITS MARQUANTS DANS LA RÉGION

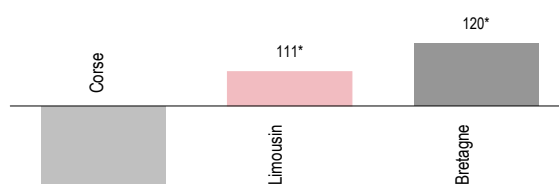
- Entre 1997 et 1999, une surmortalité régionale par cancer de la prostate.
- La première cause de décès par cancers chez les hommes âgés de 80 ans ou plus.

◆ Une surmortalité par cancer de la prostate en Limousin, sur la période 1997-99

Durant la période 1997-99, environ 200 hommes sont décédés chaque année en Limousin d'un cancer de la prostate. Cette pathologie représente la deuxième cause de mortalité par cancers chez les hommes (14,1 % des décès par cancers). On observe en Limousin une surmortalité par cancer de la prostate par rapport à la France (ICM = 111).

L'indice comparatif de mortalité ou ICM est le rapport en base 100 du nombre de décès observés dans la région au nombre de décès qui seraient obtenus si les taux de mortalité pour chaque tranche d'âge étaient identiques aux taux nationaux (ICM France métropolitaine = 100). Un test du Chi² au seuil de 5 % est calculé pour déterminer si la différence avec la moyenne nationale est significative.

Indices Comparatifs de Mortalité par cancer de la prostate, sur la période 1997-99 (Base France Métropolitaine = 100)



Sources : INSERM CépiDc – INSEE RP 99
* Différence significative au risque $\alpha = 5\%$

Exploitation ORS

Le taux comparatif ou taux standardisé direct est défini comme le taux que l'on observerait dans la région si elle avait la même structure par âge que la population de référence (ici la population française au recensement de 1990, deux sexes confondus). Les taux comparatifs éliminent les effets de structure par âge et autorisent les comparaisons entre deux périodes, entre les deux sexes et entre les régions françaises.

Précisions : Codes Classification Internationale des Maladies 9^{ème} révision (CIM-9) pour la mortalité : 185 et codes Classification Internationale des maladies 10^{ème} révision (CIM-10) pour l'incidence : C61.

◆ Près de 200 décès chaque année en Limousin

Le nombre annuel moyen de décès par cancer de la prostate est de 199 pour la période 1997-99 en Limousin. Cette mortalité survient aux âges élevés et plus de 95 % de ces décès ont lieu au-delà de 65 ans.

Précision : Dans le cas du cancer de la prostate, il nous a semblé important d'étudier les causes associées de décès. En Limousin, entre 1997-99, on observe chaque année, 78 personnes porteuses d'un cancer de la prostate renseigné (cancer de la prostate renseigné en cause associée 1 ou 2 sur le certificat de décès) mais dont la cause principale de décès était autre.

Le taux brut de mortalité est égal au nombre de décès d'une tranche d'âge rapporté à la population de même sexe et de même âge.

◆ Une mortalité qui diminue depuis 1990

Le nombre moyen de décès annuels par cancer de la prostate est passé de 168 sur la période 1981-83 à 199 entre 1997 et 1999, soit une augmentation de plus de 18 %. Durant ces deux décennies, le taux comparatif de mortalité a d'abord augmenté, en Limousin, passant de 48 à 54 décès pour 100 000 hommes entre 1981-83 et 1989-91. Ce taux a ensuite diminué pour atteindre 49 pour 100 000 hommes en 1997-99. Les évolutions observées en Limousin sont les mêmes qu'au niveau national. En revanche, le taux observé en Limousin en 1997-99, bien qu'en baisse, est devenu significativement supérieur à celui de la France métropolitaine, le taux ayant diminué plus nettement au niveau national (- 14 % contre - 9 % en Limousin) au cours des 10 dernières années.

◆ La première cause de décès par cancer après l'âge de 80 ans

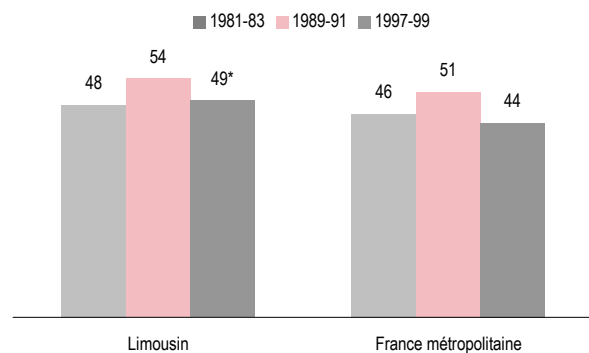
Le cancer de la prostate est la deuxième cause de décès par cancers chez les hommes en Limousin (14,1 % des décès par cancers chez les hommes), derrière les cancers de la trachée, des bronches et du poumon (19,1 %). Le taux de mortalité par cancer de la prostate est en revanche le plus élevé au-delà de 80 ans et devient donc la première cause de décès par cancers chez les hommes à partir de cet âge.

Mortalité par cancer de la prostate selon l'âge, en Limousin, sur la période 1997-99

Âges	20-44	45-64	65-84	85 et +	Total
Nombre de décès*	< 1	8	122	68	199
Taux brut de mortalité**	< 1	9	205	948	58

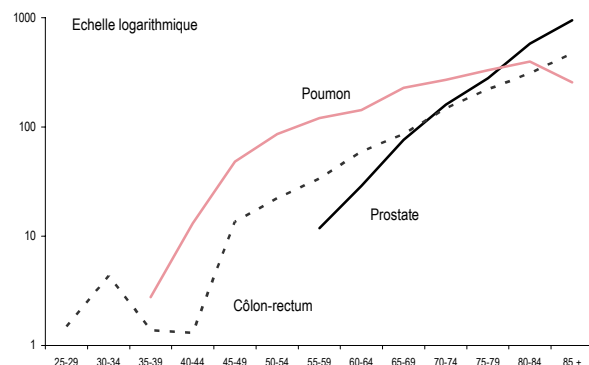
Sources : INSERM CepiDc, INSEE estimations Exploitation ORS
* Nombre moyen annuel
** Taux brut annuel moyen pour 100 000 femmes

Evolution des taux comparatifs de mortalité** par cancer de la prostate entre les périodes 1981-83, 1989-91 et 1997-99



Sources : INSERM CepiDc, INSEE Exploitation ORS
* Différence significative par rapport à la France
** Taux pour 100 000 hommes, standardisé sur la population française au recensement 1990

Mortalité* par cancers de la prostate, du côlon-rectum et du poumon**, selon l'âge, chez les hommes, en Limousin, sur la période 1997-99



Sources : INSERM CepiDc, INSEE estimations Exploitation ORS
* Taux brut moyen annuel pour 100 000 hommes
** Cancers du poumon cancers de la trachée, des bronches et du poumon

◆ Une incidence élevée aux grands âges

On estime à 550 le nombre annuel de nouveaux cas de cancer de la prostate en Limousin entre 1998 et 1999.

Environ 84 % de ces nouveaux cas sont diagnostiqués après l'âge de 65 ans, et surtout entre 65 et 84 ans (près de 75 % des nouveaux cas chaque année). Le nombre moyen de cas incidents est 2,8 fois plus élevé que celui des décès par cancer de la prostate sur la période 1997-99.

◆ Chaque année, 530 admissions en ALD pour cancer de la prostate

En Limousin, en 1999, 530 cas de cancer de la prostate ont été reconnus au titre des ALD pour les trois principaux régimes d'assurance maladie (régime général, agricole et professions indépendantes).

Dans la région, ce type de cancer représente plus de 29 % de l'ensemble des ALD pour cancers chez les hommes.

Près de 86 % de ces admissions concernent des patients âgés de 65 ans ou plus.

◆ Forte augmentation de l'incidence par cancer de la prostate (FRANCIM)

Selon les estimations FRANCIM, le nombre de nouveaux cas de cancer de la prostate a fortement augmenté depuis deux décennies.

En effet, le nombre de cas incidents a triplé entre 1980 et 2000. Pour l'année 2000, on estimait à 777 le nombre de nouveaux cas en Limousin contre 247 nouveaux cas au cours de l'année 1980.

Affections de longue durée ou ALD : en cas d'affections comportant un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse, le Code de la Sécurité sociale prévoit la suppression du ticket modérateur normalement à la charge de l'assuré dans le cadre du risque maladie. La liste de ces ALD est établie par décret. La liste actuelle porte sur 30 affections ou groupes d'affections. Les données figurant dans ce document concernent les assurés et ayants droit du régime général, du régime agricole et du régime des professions indépendantes. Il s'agit du nombre annuel moyen de premiers avis favorables d'admission en ALD pendant la période concernée.

Données d'incidence utilisant la source "Registres des cancers" : Pour la période 1998-99, les cas incidents sont issus du Registre Général des Cancers en Limousin. Les données proviennent des 3 départements de la région : la Corrèze, la Creuse et la Haute-Vienne. Pour l'évolution de l'incidence observée dans notre région entre 1980 et 2000, les données sont issues des estimations du Réseau français des registres du cancer (FRANCIM). Ce réseau regroupe tous les registres ayant obtenu un avis favorable du Comité national des registres. Les données sont donc des estimations réalisées à partir des chiffres obtenus dans les registres reconnus par le réseau. Ces deux sources de données ne comptabilisent pas les cancers in situ.

Incidence des cancers de la prostate selon l'âge, en Limousin, sur la période 1998-99

Âges	20-44	45-64	65-84	85 et +	Total
Nombre de nouveaux cas*	0	90	412	48	550
Taux d'incidence**	0	104	691	656	160

Sources : Registre Général des Cancers en Limousin, INSEE estimations

* Nombre moyen annuel

Exploitation ORS

** Taux brut moyen annuel pour 100 000 hommes

Admissions en affections de longue durée pour cancer de la prostate, selon l'âge, en Limousin, en 1999

	Nombre d'ALD	%
Moins de 15 ans	0	0 %
15-34 ans	0	0 %
35-64 ans	75	14,2 %
65 ans ou plus	455	85,8 %
Total	530	100,0 %

Sources : CNAMTS, CCMSA, CANAM

Exploitation ORS

Evolution de l'incidence des cancers de la prostate, en Limousin, de 1980 à 2000

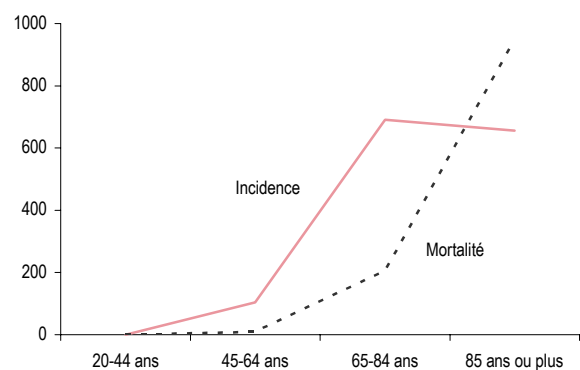
	1980	1985	1990	1995	2000
Nombre de nouveaux cas*	247	317	415	561	777
Taux d'incidence**	69	89	117	162	226

Sources : FRANCIM estimations, INSEE

Exploitation ORS

* Taux brut annuel pour 100 000 hommes

Taux* d'incidence (1998-99) et taux* de mortalité (1997-99) par cancers de la prostate selon l'âge, en Limousin

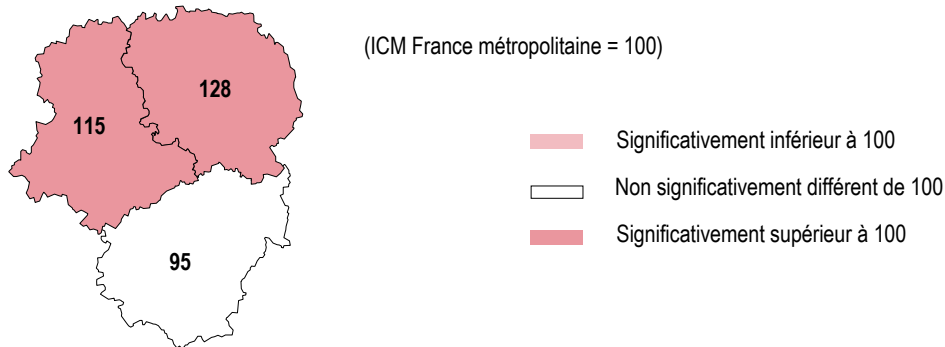


Sources : Registre Général des Cancers en Limousin, INSERM, CepiDc, INSEE estimations

Exploitation ORS

* Taux brut moyen annuel pour 100 000 hommes

◆ Indices Comparatifs de Mortalité par cancer de la prostate,
par département, en Limousin, sur la période 1997-99



Source : Fnors Base Score-Santé

◆ Incidence (1998-99) et mortalité (1997-99) par cancer de la prostate, par département, en Limousin

	Corrèze	Creuse	Haute-Vienne
Nombre* de décès	57	49	93
Taux comparatif de mortalité**	41	58	52
Nombre* de nouveaux cas	224	68	258
Taux brut d'incidence***	198	112	152

Sources : INSERM CépiDC, Registre des Cancers du Limousin, INSEE estimations

Exploitation ORS

* Nombre moyen annuel

** Taux pour 100 000 hommes standardisé sur la population française au recensement 1990

*** Taux brut moyen annuel pour 100 000 hommes

◆ Evolution de la mortalité* par cancer de la prostate, par département, en Limousin,
entre les périodes 1981-83 et 1997-99



Source : INSERM CépiDC, INSEE estimations

Exploitation ORS

* Taux pour 100 000 hommes standardisé sur la population française au recensement 1990

Seul le département de la Corrèze n'est pas caractérisé par une surmortalité par cancer de la prostate. En revanche, la Haute-Vienne et surtout la Creuse ont une mortalité significativement supérieure à la moyenne nationale. La Creuse est d'ailleurs marquée par un taux de mortalité plus élevé mais une incidence nettement moins élevée que les autres départements limousins. Entre 1981-83 et 1997-99, les taux comparatifs de mortalité ont augmenté en Creuse (+ 7 %) et en Haute-Vienne (+ 21 %) alors qu'ils ont diminué en Corrèze (- 21 %).