

Recours aux soins palliatifs hospitaliers des patients avec cancer de mauvais pronostic en France

Etude nationale ReSPPAC

à partir des données de la plateforme de données en cancérologie de l'INCa

Matthieu FRASCA^{1,2}, Victoria MEMOLI³, Anne-Déborah BOUHNİK³, Christine LE BIHAN⁴, Pernelle NOIZE⁵, Emilie HUCTEAU⁵, Angeline GALVIN¹, Simone MATHOULIN-PELISSIER Simone^{1,6}, Sébastien SALAS⁷, Julien MANCINI^{3,8}

1 Équipe EPICENE, INSERM U1219, Université de Bordeaux

2 Service d'accompagnement et de médecine palliative, CHU de Bordeaux

3 Équipe CALIPSO, SESSTIM UMR1252 Aix-Marseille Université, Inserm, IRD

4 Département Données et évaluation en santé, Institut national du cancer

5 Équipe AHead, INSERM U1219, Université de Bordeaux

6 CIC 1401, Institut Bergonié, Bordeaux

7 Service d'oncologie médicale, APHM, Marseille

8 Service Biostatistique et Technologies de l'Information et de la Communication, APHM, Marseille

Contexte. L'augmentation des cas incidents de cancers de mauvais pronostic conduit à un besoin croissant en soins palliatifs^{1,2}. Un recours précoce aux équipes spécialisées est recommandé dans ces situations³. Les unités de soins palliatifs, les secteurs de lits identifiés, les équipes mobiles et les hôpitaux de jour sont les principales structures spécialisées à l'hôpital⁴. En France, le recours à ces structures s'organise en niveaux de prise en charge, les unités et lits identifiés étant dédiés aux situations les plus complexes.

Objectif. L'étude ReSPPAC vise à identifier les facteurs sociodémographiques, socio-économiques, cliniques et organisationnels de la fréquence et de la précocité du recours aux soins palliatifs hospitaliers (SPH) chez les patients avec cancer incident de mauvais pronostic en France, en considérant le type de structure palliative et le risque de décéder avant recours.

Méthodes.

- Critères d'inclusion
 - Patients de 15+ ans
 - Cancer incident en 2018
 - Localisation de mauvais pronostic (estomac, système nerveux central, voies biliaires, poumon, foie, œsophage, pancréas, mésothéliome pleural, leucémie myéloïde aiguë)
- Évènement d'intérêt
 - 1^{er} recours aux SPH après le diagnostic de cancer
- Une analyse par type de structure (unité et lits identifiés vs autres)

Population d'analyse

- 84 298 patients avec cancer incident de mauvais pronostic en 2018
- 63,5 % avaient 65 ans ou plus au diagnostic
- 62,9 % étaient des hommes
- Les principales localisations tumorales étaient
 - Pulmonaires (45,5 %)
 - Hépato-biliaires ou pancréatiques (28,7 %)
 - Œso-gastriques (13,0 %)
- 43,4 % des tumeurs solides étaient métastatiques de Novo
- 44,8 % des patients résidaient en zone défavorisée (F-dep 4 ou 5)

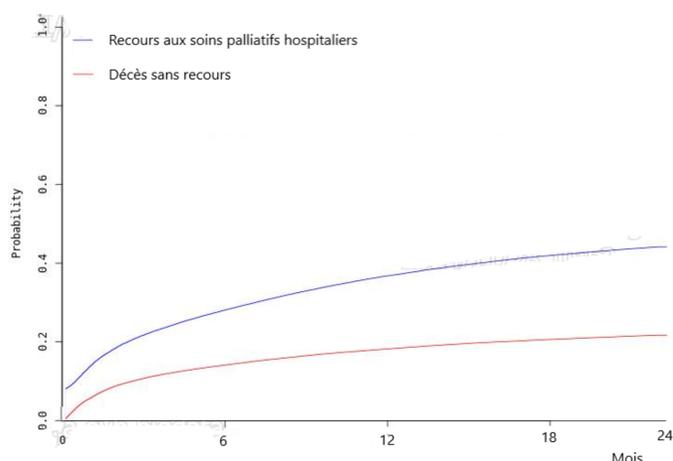


Figure 2. Incidences cumulées de SPH et de décès sans SPH au cours du suivi des patients avec cancer incident de mauvais pronostic en France en 2018 (n = 84 298).

Tableau 1. Caractéristiques des patients avec cancer incident de mauvais pronostic en 2018 en France. Etude ReSPPAC. Données INCa (n = 84 298).

Caractéristiques	Population d'analyse		
	N	%	
Sexe masculin	52 985	62,9	
Âge au diagnostic]15 ; 40[1 902	2,3
	[40 ; 65[28 788	34,2
	[65 ; 80[35 837	42,5
	≥ 80	17 771	21,0
Index de défavorisation F-dep ¹	1	13 959	17,1
	2	14 754	18,1
	3	16 340	20,0
	4	17 067	21,0
	5	19 402	23,8
Localisation tumorale primitive	Poumon	38 311	45,5
	Foie, Voies biliaires, Pancréas	24 174	28,7
	Estomac, Œsophage	10 962	13,0
	Système nerveux central	6 224	7,4
	Leucémie aiguë myéloïde	4 152	4,9
	Mésothéliome pleural	475	0,5
Métastase au diagnostic ²	34 746	43,4	
Indice de Charlson	0	70 184	83,3
	1	11 393	13,5
	≥ 2	2 721	3,2
Recours aux soins palliatifs hospitaliers	37 016	43,9	
Décès	52 757	62,6	

¹ Les données F-Dep DOM-TOM sont manquantes (n = 2776) ; Quintiles du plus au moins défavorisé ; ² Hors patients avec leucémies aiguës myéloïdes (n = 4152).

Recours aux SPH à deux ans après le diagnostic

- 43,9% des patients ont eu recours aux SPH (n = 37 016)
- 21,5% sont décédés sans recours aux SPH (n = 18 105)
- 34,3 % des SPH ont été débutés dans les 3 derniers mois de vie (parmi patients décédés après SPH, n = 28 945)

Conclusion. Les patients avec cancer incident d'une localisation de mauvais pronostic en France sont majoritairement des hommes, âgés de 65 ans et plus. Près de la moitié d'entre eux réside en zone défavorisée. Les localisations tumorales les plus concernées sont pulmonaires ou digestives. Plus de 40% de ces cancers incidents sont métastatiques d'emblée. Deux ans après le diagnostic, moins de la moitié des patients ont eu recours aux SPH. Lorsqu'il a lieu, le recours survient dans les trois derniers mois de vie dans un tiers des cas. Ces données interrogent au regard des recommandations de recours précoce pour cette population.

Perspectives. La suite de l'analyse précisera le niveau de comorbidité et le déclin fonctionnel des patients, la réalisation ou non d'un traitement contre le cancer, ainsi que l'offre en structures palliatives. Elle estimera l'association de ces caractéristiques avec la fréquence et la précocité du recours aux SPH. L'analyse par type de structure palliative détaillera les déterminants de recours spécifiques à chacune. Des modèles multi-états avec calcul de pseudo-valeurs prenant en compte les décès avant recours aux SPH seront utilisés.