

Plateforme de Données en Cancérologie

FICHE PROJET

Titre officiel	Recours aux soins palliatifs hospitaliers des patients avec cancer de mauvais pronostic en France : étude nationale ReSPPAC
Types de cancer	cancers de l'estomac, de l'œsophage, du foie, de la vésicule et des voies biliaires, du pancréas, du poumon, du système nerveux central, mésothéliome pleural et leucémie aiguë myéloblastique.
Référence	ReSPPAC
Contact	lesdonnees@institutcancer.fr

Descriptif du projet

1. Contexte

Dans une population mondiale croissante et vieillissante, l'incidence du cancer est en constante augmentation. En 2018, 18,1 millions de nouveaux cas et 9,6 millions de décès par cancer sont survenus dans le monde. L'augmentation des cas entraîne un besoin croissant en traitements contre le cancer et en soins oncologiques de support pouvant inclure l'intervention d'équipes de soins palliatifs spécialisées, notamment en cas de cancer de mauvais pronostic. Les recommandations actuelles soulignent la pertinence d'un recours précoce dans cette situation. Les unités de soins palliatifs, les équipes mobiles et les hôpitaux de jour sont les principales structures de soins palliatifs hospitaliers (SPH). En France, des secteurs de lits identifiés existent également. Ces structures se relaient tout au long du parcours de soins.

Certains déterminants sont décrits comme associés à un moindre recours aux soins palliatifs spécialisés. Ils peuvent être sociodémographiques (âge avancé, isolement social), socioéconomiques (faible niveau d'éducation, faible revenu, lieu de résidence rural), liés à la santé du patient (niveau élevé de comorbidités, hémopathies malignes), ou encore au système de santé (centre à faible activité). Les études sur le sujet connaissent plusieurs limites. Elles sont principalement basées sur des patients vivant aux États-Unis. Une seule étude nationale existe. Elles étudient la fréquence des recours mais rapportent rarement leur précocité. La littérature peine aussi à distinguer les facteurs spécifiques aux différents types de structures palliatives. Les analyses devraient mieux prendre en compte la précocité du recours, le type de structures étudiées, le risque de décès précoce limitant l'accès à ces équipes et les biais liés à l'utilisation de données agrégées. Enfin l'évolution constante de l'organisation des soins, notamment l'intégration progressive des soins palliatifs en cancérologie nécessite une mise à jour régulière des données.

2. Objectifs et critères d'évaluation

L'étude a pour objectif d'identifier les facteurs sociodémographiques, socio-économiques, cliniques et organisationnels de la fréquence et la précocité du recours aux soins palliatifs hospitaliers chez les patients atteints d'un cancer incident de mauvais pronostic en France.

Les critères d'évaluation sont :

- Les **fréquences (incidences cumulées) à 2 ans** du recours aux soins palliatifs hospitaliers en dehors de lits spécialisés et en lits spécialisés, ainsi que les facteurs associés
- Les **durées moyennes de suivi après un premier recours** en dehors de lits spécialisés et en lits spécialisés, ainsi que les facteurs associés

3. Méthodologie

Il s'agit d'une étude épidémiologique observationnelle longitudinale. Ce projet est basé sur des données de la plateforme de données en cancérologie de l'Institut national du cancer.

4. Population concernée

L'étude concerne les patients :

- avec un cancer incident (sans diagnostic de cancer de même localisation primitive dans les 5 ans précédant l'inclusion) en 2018
- dont la localisation a une survie nette standardisée à 5 ans estimée $\leq 33\%$ *
- âgés de plus de 15 ans au moment du diagnostic
- affiliés au régime général

* sur la base des données nationales françaises 1989-2018 des registres des cancers (3)

5. Données utilisées :

- Données de la Plateforme des Données de Cancérologie de l'INCa

Catégorie de données	Origines
Données de remboursements de l'assurance maladie (CNAM), données des hôpitaux (PMSI) et causes médicales de décès	SNDS : Système national des données de santé

- Données extérieures à la Plateforme des Données de Cancérologie de l'INCa

Aucune autre source de donnée ne sera utilisée pour cette étude

- Description de l'appariement

Aucun appariement n'est prévu pour cette étude

6. Références :

- (1) Monnereau AU, Z.; Bossard, N.; Cowppli-Bony, A.; Voirin, N.; Delafosse, P.; Remontet, L.; Troussard, X.; Maynadié, M. Survie des personnes atteintes de cancer en France métropolitaine 1989-2013. Partie 2 - Hémopathies malignes. Institut de veille sanitaire, 2016.
- (2) Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel RL, Torre LA, Jemal A. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin.* 2018;68(6):394-424.
- (3) Coureau G, Mounier M, Tretarre B, Dantony E, Uhry Z, Monnereau A. Survie des personnes atteintes de cancer en France métropolitaine 1989-2018 – Synthèse. Institut national du cancer. 2021:20.
- (4) Frasca M, Galvin A, Raheison C, Soubeyran P, Burucoa B, Bellera C, et al. Palliative versus hospice care in patients with cancer: a systematic review. *BMJ Support Palliat Care.* 2021;11(2):188-99.
- (5) Janah A, Gauthier LR, Morin L, Bousquet PJ, Le Bihan C, Tuppin P, et al. Access to palliative care for cancer patients between diagnosis and death: a national cohort study. *Clin Epidemiol.* 2019;11:443-55.
- (6) Frasca M, Orazio S, Amadeo B, Sabathe C, Berteaud E, Galvin A, et al. Palliative care referral in cancer patients with regard to initial cancer prognosis: a population-based study. *Public Health.* 2021;195:24-31.
- (7) Frasca M, Soubeyran P, Bellera C, Rainfray M, Leffondre K, Mathoulin-Pelissier S, et al. Alterations in comprehensive geriatric assessment decrease survival of elderly patients with cancer. *Eur J Cancer.* 2018;90:10-8.

Calendrier de l'étude	
Dates de réalisation	2023 – 2025 (3 ans)
Résultats disponibles	Etude en cours
Durée de conservation des données	20 ans sur la Plateforme de données en cancérologie

Informations administratives	
Contact Plateforme de données en cancérologie	Institut National du Cancer Contact: lesdonnees@institutcancer.fr
Equipes participantes	Université Aix-Marseille SESSTIM U1252 Equipe CANBIOS Co-responsable de traitement et responsable de la mise en œuvre des traitements.
	Institut National du Cancer Département Données et évaluation en santé Direction de l'Observation, des sciences des données et de l'évaluation Co-responsable de traitement
	CLCC Bordeaux Institut Bergonié CIC 1401 Equipe associée
	INSERM U1219 Bordeaux Public Health center Équipe AHead Equipe associée
Cadre réglementaire	Méthologie de référence CNNIL (MR-004)
Exercice des droits	Les personnes concernées peuvent exercer leurs droits d'accès, d'opposition, de rectification, de limitation et à l'effacement selon les modalités prévues sur : http://lesdonnees.e-cancer.fr/ ainsi qu'introduire une réclamation auprès de la CNIL.
Délégués à la protection des données	dpo@institutcancer.fr dpo@univ-amu.fr