

Le cancer de la prostate

en Guadeloupe

Contexte national

- ✓ En France hexagonale, le cancer de la prostate est la troisième cause de décès par cancer chez l'homme, après le cancer du côlon-rectum et loin derrière le cancer du poumon : en 2012, il a été responsable du décès de 8 876 hommes [1].
- ✓ Avec 53 465 nouveaux cas estimés en France hexagonale en 2009¹, le cancer de la prostate est le cancer le plus fréquent chez l'homme, loin devant les cancers du poumon et du côlon-rectum. Il représente 28,5 % de l'ensemble des nouveaux cas de cancer masculins [1].
- ✓ En France hexagonale, l'évolution de l'incidence du cancer de la prostate au cours des 30 dernières années est irrégulière : après une très forte augmentation entre 1980 et 2005, avec un petit ralentissement de cette croissance au milieu des années 1990, une nette diminution de l'incidence est observée entre 2005 à 2009. L'évolution de la mortalité par cancer de la prostate est très différente de celle de l'incidence. En effet, une baisse régulière de la mortalité est observée depuis la fin des années 1990 [1].
- ✓ Selon la Haute Autorité de Santé (HAS), il n'y a pas, à ce jour, de démonstration robuste du bénéfice d'un dépistage du cancer de la prostate par dosage de l'antigène spécifique prostatique (PSA) en population générale, que ce soit en termes de diminution de la mortalité ou d'amélioration de la qualité de vie. Ainsi, aucun programme de dépistage du cancer de la prostate n'est recommandé en population générale en France [2].

La **prostate** est une glande de l'**appareil génital masculin** qui se situe au carrefour des conduits urinaire et spermatique.

Les **cancers de la prostate** sont, dans la très grande majorité des cas, des **adénocarcinomes**, c'est-à-dire des tumeurs malignes développées à partir d'un tissu glandulaire. Il existe d'autres formes de cancers rares de la prostate : les carcinomes à cellules transitionnelles, les sarcomes, les tumeurs indifférenciées à petites cellules. Ces formes de tumeurs représentent moins de 5 % de toutes les tumeurs de la prostate.

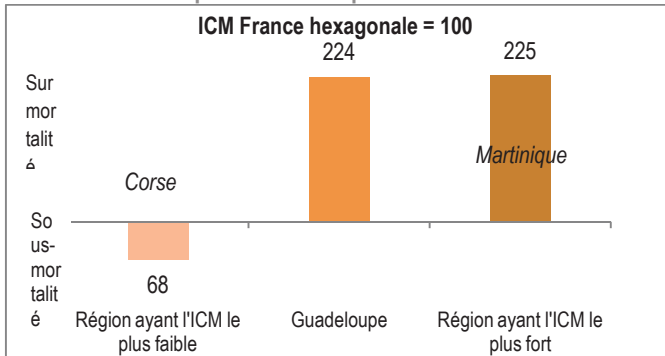
Les principales modalités de prise en charge des cancers de la prostate sont la **chirurgie**, la **radiothérapie** (radiothérapie externe et curiethérapie), la **surveillance active** (qui permet de différer la mise en route d'un traitement) et l'hormonothérapie. Plus rarement, la chimiothérapie peut également être utilisée. D'autres techniques sont en cours d'évaluation : le traitement par ultrasons focalisés de haute intensité et la cryothérapie.

Cette maladie a souvent une évolution lente sur plusieurs années [3]. Pour la plupart des hommes atteints, l'évolution lente de la tumeur n'entraîne pas de signes cliniques ou de symptômes au cours de leur vie [4].

¹ L'estimation du nombre de nouveaux cas de cancer de la prostate n'est pas disponible pour l'année 2012. Elle repose sur l'hypothèse d'une stabilité du taux d'incidence entre 2009 et 2012, soit 56 841 nouveaux cas estimés en 2012.

Mortalité par cancer de la prostate

Figure 1. Indices comparatifs régionaux de mortalité par cancer de la prostate sur la période 2006-2010



Sources: Inserm – CépiDc, Insee

Exploitation : ORSaG

Tableau I. Mortalité par cancer de la prostate en fonction du lieu géographique sur la période 2006-2010

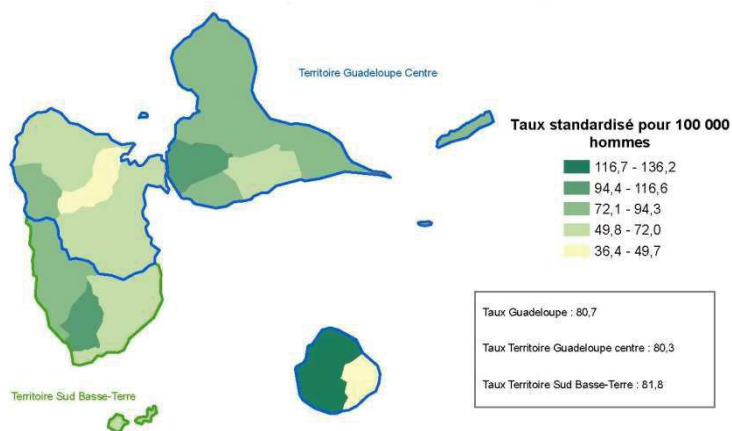
Lieu géographique	Nombre moyen de décès par an	Taux standardisé (pour 100 000 hommes)
Guadeloupe Centre	79	80
Sud Basse-Terre	25	82
Guadeloupe	104	81 *
France hexagonale	8 972	37

* différence significative entre la Guadeloupe et la France hexagonale

Sources: Inserm – CépiDc, Insee

Exploitation : ORSaG

Figure 2. Taux standardisé de mortalité par cancer de la prostate en Guadeloupe sur la période 2006-2010



Sources: Inserm – CépiDc, Insee

Exploitation : ORSaG

Sur la période 2006-2010, 643 Guadeloupéens sont décédés, en moyenne, chaque année, des suites d'un cancer. À l'origine de 104 de ces décès, le cancer de la prostate est la première cause de mortalité par cancer chez les hommes, mais aussi pour l'ensemble de la population.

Il représente 16 % de l'ensemble des décès par cancer en Guadeloupe. Chez les hommes, environ 3 décès par cancer sur 10 sont dus à un cancer de la prostate (28 %).

En Guadeloupe, la mortalité par cancer de la prostate est significativement supérieure à celle de la France hexagonale. L'indice comparatif de mortalité (ICM) indique une surmortalité masculine de +124 % par rapport au niveau national.

Sur la période, la Guadeloupe est la deuxième région de France la plus touchée par la mortalité par cancer de la prostate, après la Martinique.

Le taux standardisé de mortalité par cancer de la prostate est de 81 décès pour 100 000 habitants en Guadeloupe pour la période 2006-2010. Ce taux n'a pas évolué de manière significative par rapport à la période 2001-2005 (82 décès pour 100 000 habitants).

Aucune différence significative de mortalité n'est observée entre les territoires de santé de la Guadeloupe.

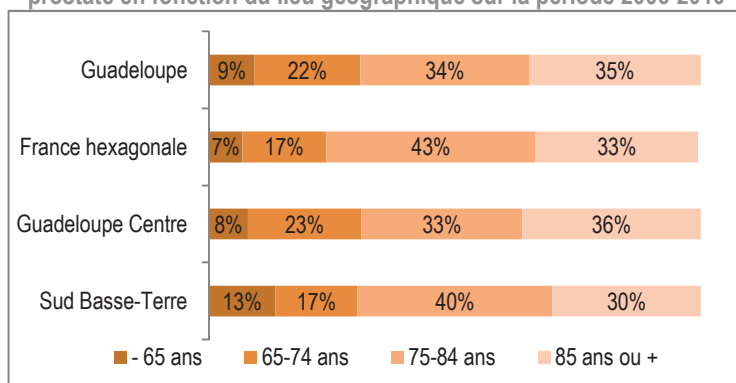
Sur la période 2006-2010, les taux régionaux standardisés de mortalité par cancer de la prostate varient de 36 décès pour 100 000 habitants à Capesterre-de-Marie-Galante à 136 décès à Saint-Louis.

Au sein du territoire « Guadeloupe Centre », la cartographie met en évidence un contraste entre le Nord Basse-Terre, la Grande-Terre et Marie-Galante. Les hommes résidant dans le Nord Basse-Terre sont en situation de sous-mortalité par rapport à la moyenne régionale. L'ensemble de la Grande-Terre affiche un taux de mortalité par cancer de la prostate s'alignant sur le taux régional. Cependant, la commune des Abymes se distingue avec une surmortalité par cancer de la prostate dans sa population masculine. Enfin, les taux les plus élevés sont observés à Saint-Louis et à Grand-Bourg ; la surmortalité est confirmée statistiquement en comparant le taux régional à un taux de mortalité regroupant les deux communes. Cette surmortalité n'est pas confirmée quand le taux de mortalité de chaque commune est comparée au taux régional, eu égard à la faiblesse des effectifs.

Les Lamentinois et les Capesterriens de Marie-Galante meurent moins par cancer de la prostate que leurs compatriotes.

Le territoire « Sud Basse-Terre » a un taux de mortalité par cancer de la prostate ne différant pas du taux de mortalité régional.

Figure 3. Répartition par tranche d'âge des décès par cancer de la prostate en fonction du lieu géographique sur la période 2006-2010



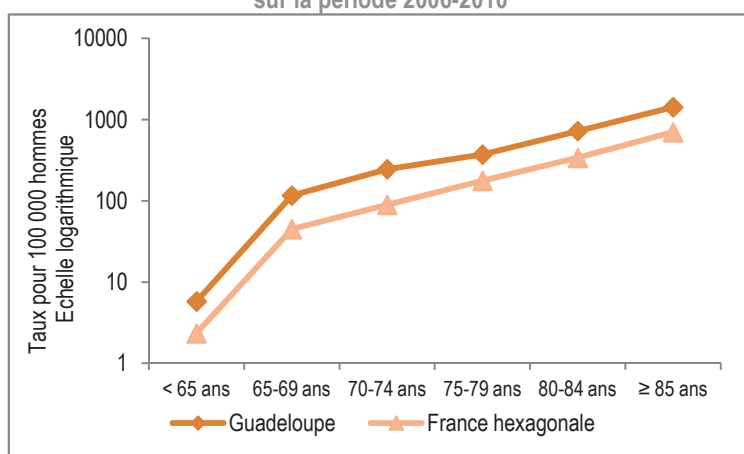
Source : Inserm - CépiDc

Exploitation : ORSaG

Les décès par cancer de la prostate sont rares avant l'âge de 65 ans : en Guadeloupe, comme en France hexagonale, ils représentent moins d'un décès sur dix. Dans plus de deux tiers des cas, les décès surviennent à partir de l'âge de 75 ans.

En général, les décès par cancer après l'âge de 85 ans représentent moins de 20 % des décès pour les autres localisations cancéreuses les plus fréquentes (estomac, poumon, côlon-rectum). Pour le cancer de la prostate, plus de 3 décès sur 10 concernent cette tranche d'âge.

Figure 4. Taux de mortalité par cancer de la prostate par tranche d'âge sur la période 2006-2010



Sources: Inserm - CépiDc, Insee

Exploitation : ORSaG

Faible avant l'âge de 65 ans, le taux de mortalité par cancer de la prostate augmente régulièrement avec l'âge pour atteindre un maximum, chez les 85 ans ou plus, de 1 4234 décès pour 100 000 hommes en Guadeloupe et 703 décès en France hexagonale.

Quel que soit l'âge, les hommes guadeloupéens présentent des niveaux de mortalité par cancer de la prostate au moins deux fois supérieurs à ceux de leurs homologues de la France hexagonale.

Dans notre région, au cancer de la prostate correspondent les taux de mortalité les plus élevés quel que soit l'âge.

Morbidité liée au cancer de la prostate

Tableau II. Incidence du cancer de la prostate en Guadeloupe sur la période 2008-2010

	Nombre moyen de nouveaux cas par an	%
Moins de 65 ans	172	36%
65 -79 ans	244	51%
80 ans ou plus	62	13%
Total	478	100%

Sources: Registre Général des Cancers de Guadeloupe

Exploitation : ORSaG

Sur la période 2008-2010, près de 1 420 nouveaux cas de cancer ont été diagnostiqués, en moyenne, chaque année, selon les estimations du Registre des Cancers de Guadeloupe.

Avec 498 nouveaux cas estimés par an, le cancer de la prostate représente un tiers des nouveaux cas de cancer. Il est de loin le cancer ayant l'incidence la plus élevée en Guadeloupe.

Le cancer de la prostate touche des hommes relativement âgés puisque deux nouveaux cas sur trois sont déclarés à partir de 65 ans.

Tableau III. Admissions en ALD pour cancer de la prostate selon la zone géographique sur la période 2006-2010

	Nombre moyen d'admissions en ALD par an	Taux standardisé (pour 100 000 hommes)
Guadeloupe Centre	362	340 *
Sud Basse-Terre	82	252
Guadeloupe	444	319 **
France hexagonale	59 031	183

* différence significative entre les territoires Guadeloupe Centre et Sud Basse-Terre

** différence significative entre la Guadeloupe et la France hexagonale

Sources: CGSS, Cnamts, CCMSA, Canam, Insee

Exploitation : ORSaG

Au cours la période 2006-2010, 4 745 hommes guadeloupéens ont été admis en affection de longue durée (ALD), en moyenne, chaque année par l'ensemble des régimes d'assurance maladie, dont 708 pour un cancer.

Le cancer de la prostate est le premier motif d'admission en ALD pour cancer. Il représente 3 admissions sur 5 soit 444 prises en charge annuelles.

Les hommes de notre région sont plus concernés par les admissions en ALD pour cancer de la prostate que leurs homologues de l'Hexagone : le taux standardisé d'admissions est de 319 admissions pour 100 000 hommes en Guadeloupe contre 183 admissions pour 100 000 hommes en France hexagonale.

À l'échelle des territoires de santé de la Guadeloupe, les hommes du territoire « Guadeloupe Centre » sont dans une situation moins favorable que ceux du territoire « Sud Basse-Terre » face aux admissions en ALD pour cancer de la prostate.

En Guadeloupe, le taux d'admissions en ALD pour cancer de la prostate varie de 181 admissions pour 100 000 habitants à Gourbeyre à 460 admissions à Saint-Louis.

Au sein du territoire « Guadeloupe Centre », la Grande-Terre et les trois communes de Marie-Galante ont des taux d'admissions supérieurs à celui du Nord-Basse-Terre.

En Grande-Terre, les taux d'admissions des communes des Abymes, du Gosier et de Sainte-Anne sont supérieurs au taux régional.

Le taux d'admissions du Nord Basse-Terre ne diffère pas du taux régional. Cependant, les habitants de Pointe-Noire sont moins concernés par les admissions en ALD pour cancer de la prostate.

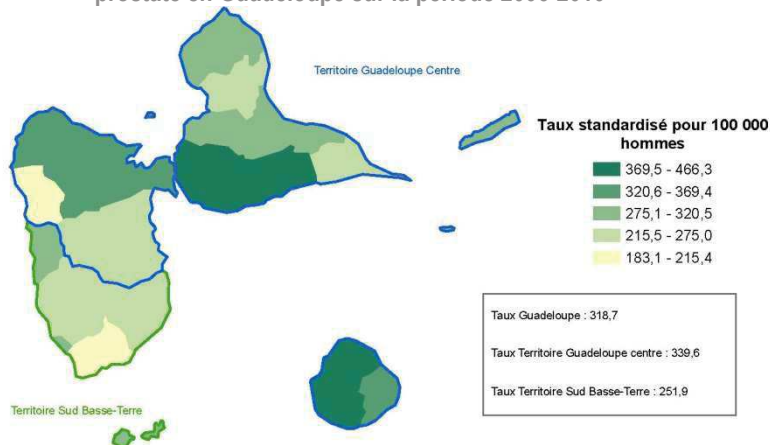
Le territoire du Sud Basse-Terre présente des taux d'admissions en ALD globalement inférieurs au taux régional à l'image des taux d'admissions des 5 communes Gourbeyre, Trois-Rivières, Vieux-Fort, Saint-Claude et Capesterre Belle-Eau.

En Guadeloupe, comme en France hexagonale, deux tiers des bénéficiaires d'une prise en charge en ALD pour cancer de la prostate étaient âgés de 65 ans ou plus au moment de leur admission.

Le taux d'admissions en ALD pour cancer de la prostate est inférieur à 100 admissions pour 100 000 habitants avant l'âge de 65 ans, puis il augmente jusqu'à atteindre son maximum dans la tranche d'âge des 70-74 ans (1 522 admissions pour 100 000 hommes guadeloupéens et 911 admissions pour 100 000 hommes au niveau national). Ensuite le taux d'admissions en ALD diminue lentement.

Quel que soit l'âge, les hommes guadeloupéens présentent des taux d'admissions en ALD pour cancer de la prostate supérieurs à ceux de leurs homologues de l'Hexagone.

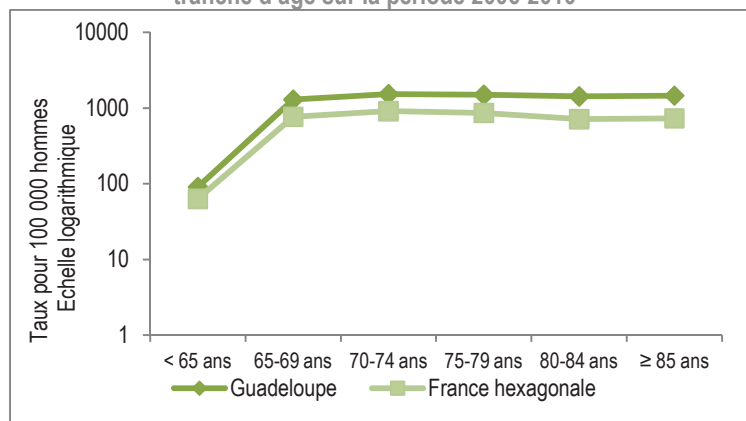
Figure 5. Taux standardisé d'admissions en ALD pour cancer de la prostate en Guadeloupe sur la période 2006-2010



Sources: CGSS, Cnamts, CCMSA, Canam, Insee

Exploitation : ORSaG

Figure 6. Taux d'admissions en ALD pour cancer de la prostate par tranche d'âge sur la période 2006-2010



Sources: CGSS, Cnamts, CCMSA, Canam, Insee

Exploitation : ORSaG

Tableau IV. Répartition par tranche d'âge des séjours hospitaliers pour cancer de la prostate en Guadeloupe sur la période 2009-2011

	Nombre moyen d'hospitalisations par an	%
moins de 65 ans	246	35%
65 ans ou plus	449	65%
Total	695	100%

Source : PMSI – MCO 2009, 2010, 2011

Exploitation : ORSaG

Sur la période 2009-2011, les hommes guadeloupéens ont effectué, en moyenne, chaque année, 1 813 séjours hospitaliers en établissements de soins de courte durée, dont le diagnostic principal était un cancer. Parmi ces séjours, 695 étaient liés à un cancer de la prostate. Il constitue le premier motif d'hospitalisation pour cancer chez les hommes et représente deux séjours pour cancer sur cinq (38 %).

Près de deux tiers des séjours ont concerné des personnes âgées de 65 ans ou plus.

Synthèse

- ✓ Sur la période 2006-2010, le cancer de la prostate a été à l'origine du décès de 104 Guadeloupéens, en moyenne, chaque année. Il est la 1^{ère} cause de décès par cancer chez les hommes. La mortalité par cancer de la prostate touche les hommes relativement âgés (75 ans ou plus).
- ✓ Dans notre région, la mortalité par cancer de la prostate est significativement supérieure à celle de la population de l'Hexagone.
- ✓ Au cours de la période 2008-2010, près de 500 nouveaux cas de cancer de la prostate ont été diagnostiqués en Guadeloupe, en moyenne, chaque année. C'est le cancer le plus fréquent dans la région. Il apparaît le plus souvent après l'âge de 65 ans.
- ✓ Entre 2006 et 2010, 444 Guadeloupéens ont été admis, en moyenne, chaque année en ALD pour un cancer de la prostate. Les hommes de notre région sont plus concernés par les admissions en ALD que leurs homologues de l'Hexagone.
- ✓ Le cancer de la prostate touche les populations des communes guadeloupéennes de manière hétérogène.

Bibliographie

- [1] Institut National du Cancer
Les cancers en France en 2013 - Collection état des lieux et des connaissances, ouvrage collectif édité par l'INCa, Boulogne-Billancourt, janvier 2014
 Disponible sur <http://www.e-cancer.fr/publications/69-epidemiologie/758-les-cancers-en-france-edition-2013> [consulté le 01/12/2014]
- [2] Haute Autorité de Santé
Cancer de la prostate : identification des facteurs de risque et pertinence d'un dépistage par dosage de l'antigène spécifique prostatique (PSA) de populations d'hommes à haut risque, février 2012
 Disponible sur http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2012-04/rapport_orientation_-_cancer_de_la_prostate_2012-04-03_16-39-9_898.pdf [consulté le 01/12/2014]
- [3] Haute Autorité de Santé
La prise en charge du cancer de la prostate. Guide patient - affection de longue durée. Saint-Denis La Plaine: HAS; 2010.
 Disponible sur http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2010-09/ald_30_gp_prostate_web_2010-09-28_10-51-52_20.pdf [consulté le 01/12/2014]
- [4] Damber JE, Aus G.
Prostate cancer. Lancet ; 2008;371(9625):1710-21.

Définitions

Indice comparatif de mortalité (ICM) : 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 hexagonale = 100).

Taux standardisé sur l'âge : taux que l'on observerait dans la population étudiée si elle avait la même structure par âge qu'une population de référence. Il permet donc de comparer la survenue d'événements sur deux territoires en éliminant l'effet de l'âge. Dans ce document, la population de référence choisie est la France entière au recensement de 2006.

Taux brut par âge : rapport entre le nombre d'événements survenus au cours d'une période dans une tranche d'âge spécifique et l'effectif de la population de cette tranche d'âge pour la même période.

Affection de longue durée (ALD) : maladie qui nécessite des soins prolongés et des traitements particulièrement coûteux, donnant droit à l'exonération du ticket modérateur pour tous les soins en rapport avec elle (prise en charge à 100 %).

Séjours hospitaliers : Les données reposent sur l'exploitation du diagnostic principal, défini à la fin du séjour comme étant celui qui a mobilisé l'essentiel de l'effort médical et soignant. L'unité de base est le séjour, un même patient ayant pu effectuer plusieurs séjours.

Territoires de santé de Guadeloupe : l'Agence de Santé de Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy a défini trois territoires de santé pertinents pour les activités de santé publique, de soins et d'équipement des établissements de santé, de prise en charge et d'accompagnement médico-social ainsi que pour l'accès aux soins de premier recours :

- **Guadeloupe Centre** : Les Abymes, Anse-Bertrand, Baie-Mahault, Capesterre-de-Marie-Galante, La Désirade, Deshaies, Grand-Bourg, Le Gosier, Goyave, Lamentin, Morne-à-l'Eau, Le Moule, Petit-Bourg, Petit-Canal, Pointe-à-Pitre, Pointe-Noire, Port-Louis, Saint-François, Saint-Louis, Sainte-Anne, Sainte-Rose.
- **Sud Basse-Terre** : Baillif, Basse-Terre, Bouillante, Capesterre-Belle-Eau, Gourbeyre, Saint-Claude, Terre-de-Bas, Terre-de-Haut, Trois-Rivières, Vieux-Fort, Vieux-Habitants.
- **Iles du Nord** : Saint-Martin et Saint-Barthélemy

Analyse et rédaction : Cécile YACOU, Vanessa CORNELLY (ORSaG)

Remerciements : Dr Jacqueline DELOUMEAUX,
médecin responsable du Registre Général des Cancers de la Guadeloupe

Financement : ARS Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy



Observatoire régional de la santé de Guadeloupe
1301 Cité Grain d'Or – Circonvallation
97100 Basse-Terre
Tel : 0590 38 74 48 Fax : 0590 38 79 84
orsag@wanadoo.fr www.orsag.fr



Référence conseillée : Observatoire régional de la santé de Guadeloupe (ORSaG)
Le cancer de la prostate en Guadeloupe
Basse-Terre : ORSaG; 2014