LUPUS ÉRYTHÉMATEUX SYSTÉMIQUE

CA 008

Caractérisation du Lupus Erythémateux Systémique au niveau régional en France : prévalence, incidence et utilisation des corticoïdes oraux à partir des données du Système National des Données de Santé

L. Arnaud [1] ; C. Taccola [2] ; C. Fabry-Vendrand [2] ; B. Vidal [2] ; R. Todea [2] ; S. Bouee [3] ; J. Cottin [3] ; I. Bureau [3] ; G. Thabut [2]

(1) Rhumatologie, Hôpital de Hautepierre - Hôpitaux Universitaires de Strasbourg, Strasbourg , (2) Médical, AstraZeneca, Courbevoie; (3) Etude en vie réelle, Cemka, Bourg-la Reine

INTRODUCTION

Une étude récente conduite en France à partir des données du Système National des Données de Santé (SNDS) a permis d'évaluer l'utilisation en vie réelle des corticoïdes oraux (CSO) chez les patients atteints de lupus érythémateux systémique (LES) (1, 2). L'objectif de ce travail complémentaire est de décrire au niveau régional la prévalence, l'incidence et les caractéristiques démographiques.

PATIENTS ET METHODES

Source de données

L'analyse porte sur les données pseudonymisées du SNDS de plus de 66 millions de personnes.

La population prévalente est constituée des patients vivants au 01/01/2020 alors que la population incidente est constituée des patients nouvellement diagnostiqués en 2017 et 2018.

Identification des patients

Les patients atteints de LES étaient identifiés, à partir des données extraites du SNDS entre le 01/01/2008 et le 31/12/2019, via le code CIM-10 M32 dans le cadre :

- d'une affection de longue durée (ALD)
- et/ou lors d'une **hospitalisation*.**

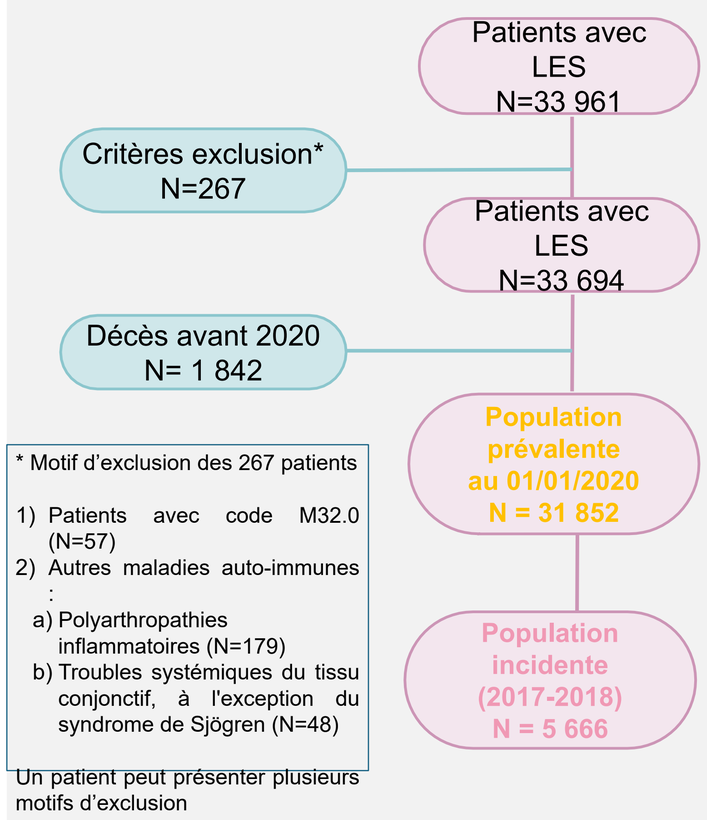
* Hospitalisations identifiées entre 2008 et 2020 à partir des codes de diagnostic principal, relié ou associé CIM-10 suivants :

- M32.1 : Lupus érythémateux disséminé avec atteinte d'organes et d'appareils
- M32.8 : Autres formes de lupus érythémateux disséminé
- M32.9 : Lupus érythémateux disséminé, sans précision

Les résultats sont présentés pour les 13 régions métropolitaines et 4 DROM/5 (Département et Région d'Outre-Mer). Les effectifs n'ont pas permis d'exploiter les données de Mayotte.

RESULTATS

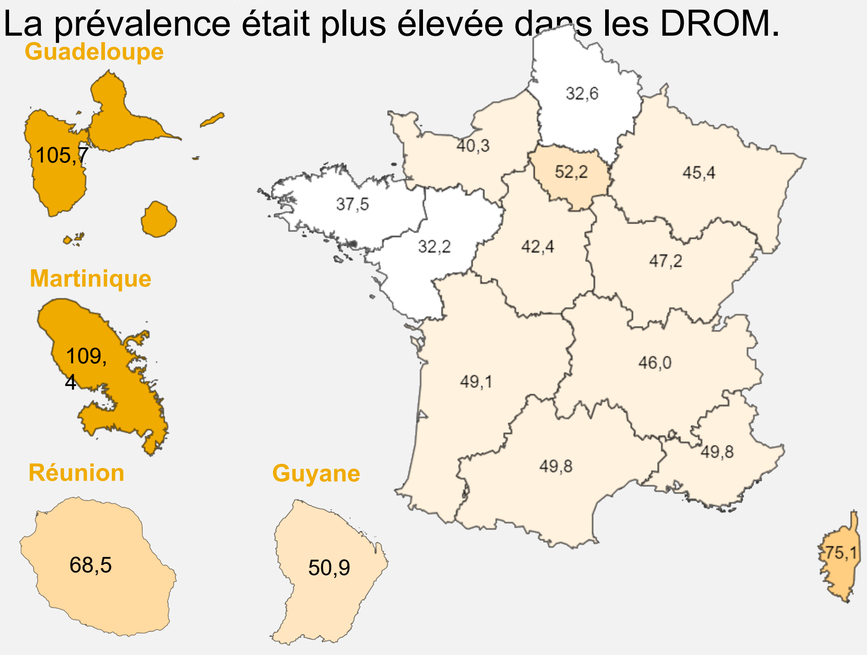
Sélection des patients



Prévalence brute (/100 000) selon région / DROM (01/01/2020)

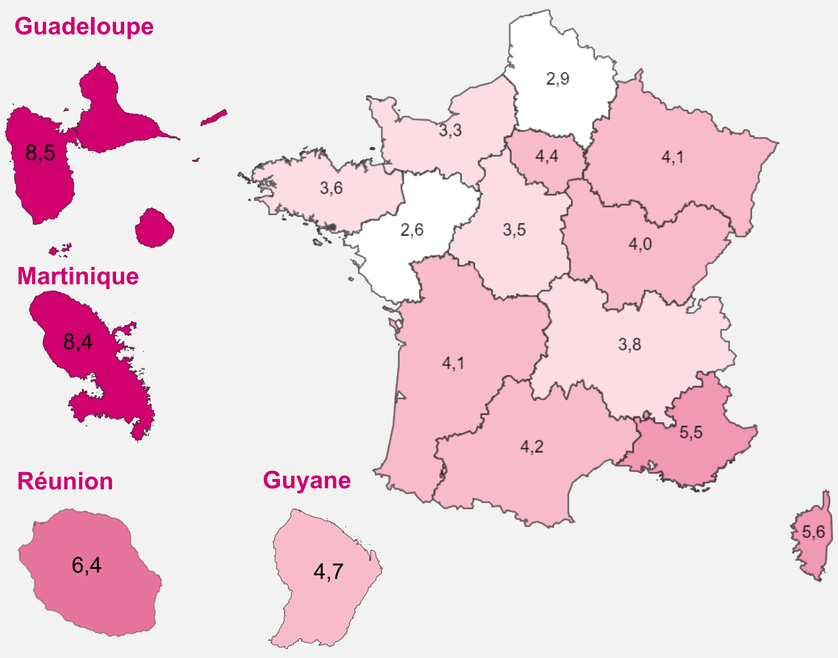
Au total pour la France entière, 31 852 patients vivants avec un LES au 1er janvier 2020 ont été identifiés, soit un taux de prévalence brute de 47,2/100 000 (2).

La prévalence était plus élevée dans les DROM.



Incidence brute (/100 000) selon région / DROM (année 2018)

Une tendance similaire s'observait pour l'incidence qui s'élevait à 4,0/100 000 en 2018 pour la France entière (2). Dans les DROM, les taux d'incidence bruts étaient plus élevés.



Caractéristiques des patients selon la région / DROM

L'âge moyen, l'ancienneté de la maladie et la proportion de femmes étaient comparables selon les régions

Caractéristiques des patients	France entière	Données en région *	
		Valeur moyenne Min. (Région)	Valeur moyenne Max. (Région)
Age (ans ; moyenne ± écart type)	49,7 ± 15,9	42,5 ± 15,7 (Guyane)	53,8 ± 15,6 (Corse)
Ancienneté de la maladie (ans ; moyenne ± écart type)	7,1 ± 6,2	6,2 ± 5,5 (Guyane) 6,2 ± 5,1 (La Réunion)	7,6 ± 6,4 (Martinique)
Patients de **sexe féminin** (%)	86,3	82,7 (Pays de La Loire)	90,6 (Martinique)
Prévalence brute en 2020 (pour 100 000 habitants)	47,2	32,2 (Pays de La Loire)	109,4 (Martinique)
Incidence brute en 2018 (pour 100 000 habitants)	4,0	2,6 (Pays de La Loire)	8,5 (Guadeloupe)

* N=13 régions de la France métropolitaine + Guadeloupe, Martinique, Guyane, La Réunion

Prise en charge thérapeutique selon la région / DROM

La prise en charge thérapeutique témoignait d'une variabilité géographique notable.

Caractéristiques des patients	France entière	Données en région *	
		Valeur moyenne Min. (Région)	Valeur moyenne Max. (Région)
Patients traités par **antipaludéen (%)**	59,1	52,8 (Provence-Alpes Côte d'Azur)	68,1 (Martinique)
Patients traités par **immunosuppresseur (%)**	21,3	16,7 (Bretagne)	33,4 (Martinique)

* N=13 régions de la France métropolitaine + Guadeloupe, Martinique, Guyane, La Réunion

Usage des corticoides oraux et complications associées

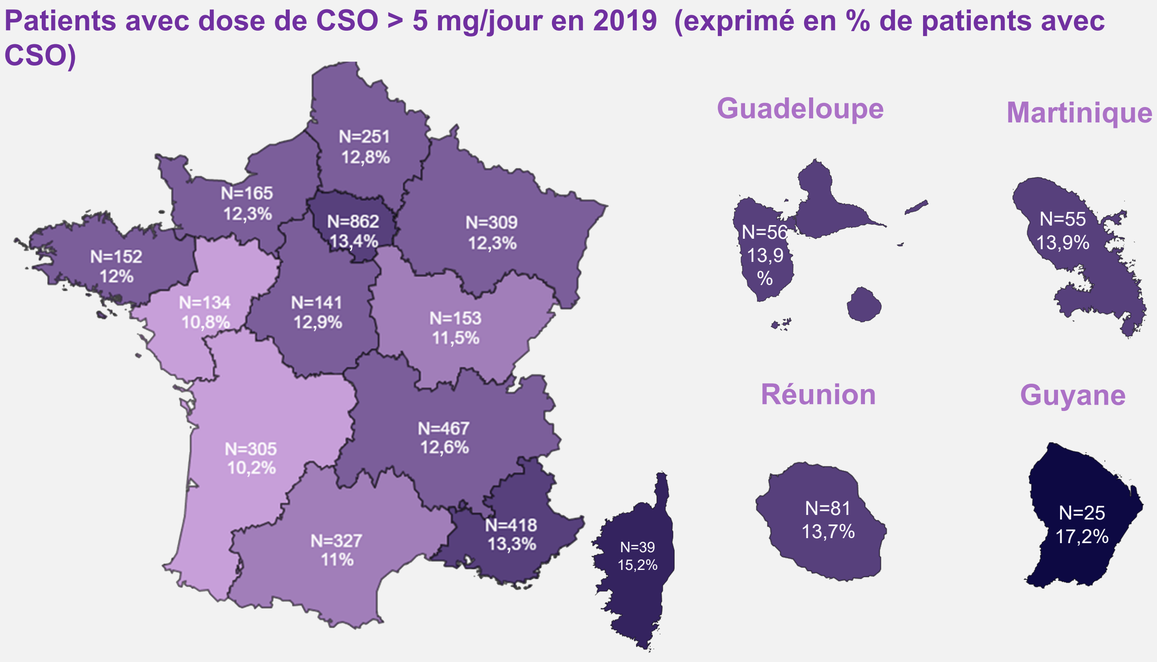
Concernant les CSO, la proportion de patients traités était globalement homogène (moyenne nationale : 48,2%), avec une exception en Corse où elle atteignait 58,1%. Les doses moyennes variaient de 3,6±3,4 mg/j en Nouvelle-Aquitaine à 4,6±5,0 mg/j en Guyane. Les Hauts de France, le Centre Val de Loire, la Guadeloupe et la Guyane présentaient les doses moyennes les plus élevées. Le pourcentage de patients recevant plus de 5 mg/j allait de 10,2% (Nouvelle-Aquitaine) à 17,2% (Guyane). Le taux de patients sous CSO > 5 mg/j était maximal en Corse et en Guyane.

Caractéristiques des patients	France entière	Données en région *	
		Valeur moyenne Min. (Région)	Valeur moyenne Max. (Région)
Patients traités par **CSO (%)**	48,2	44,9 (Pays de La Loire)	58,1 (Corse)
Dose de CSO en mg/jour (moyenne ± écart type)	4,0 ± 3,8	3,6 ± 3,4 (Nouvelle-Aquitaine)	4,6 ± 5,0 (Guyane)
Patients avec une dose de **CSO > 5 mg/j** (%)	12,4	10,2 (Nouvelle-Aquitaine)	17,2 (Guyane)
Patients avec au moins 1 **complication** potentiellement liée aux **CSO** (%)	81,0	77,5 (Bretagne)	88,6 (Martinique)

* N=13 régions de la France métropolitaine + Guadeloupe, Martinique, Guyane, La Réunion

La fréquence des complications potentiellement liées aux CSO (comme les maladies cardiovasculaires, infections, l'ostéoporose ou l'obésité) était relativement homogène entre les régions et corrélée à la dose de CSO.

Patients avec dose de CSO > 5 mg/jour en 2019 (exprimé en % de patients avec CSO)



Références bibliographiques :

1. L Arnaud et al. Economic burden of systemic lupus erythematosus and lupus nephritis in France: a nationw ide population-based study using the French medicoadministrative (SNDS) claims database. Joint Bone Spine, Volume 92, Issue 3, 2025,105827, https://doi.org/10.1016/j.jbspin.2024.105827
2. Arnaud L et al. Real-w orld oral glucocorticoid use in SLE: a nation-w ide population based study using the French medico-administrative (SNDS) claim database. Lupus Science & Medicine 2025;12:e001428. doi:10.1136/lupus-2024-001428.

CONCLUSION

Cette analyse met en évidence des disparités régionales notables dans l'incidence, la prévalence et l'utilisation des CSO chez les patients LES. Les DROM se distinguent par des taux nettement plus élevés et une plus grande exposition aux CSO que les régions métropolitaines, soulignant la nécessité d'une adaptation régionale de la prise en charge du LES et du suivi des complications associées.