



Groupe Régional Evaluation Bretagne

Référentiels dans les dossiers « sans demande d'avis »

Rapport Public

Version définitive – juin 2012
Version validée – Septembre 2012

SOMMAIRE

SOMMAIRE	2
Résumé	3
Introduction	4
Matériel et méthodes	4
Résultats - discussion	5
Résultats – toutes spécialités confondues.....	6
Résultats – par spécialité	7
1 Urologie	7
2 Dermatologie.....	9
3 ORL	11
4 Digestif.....	12
5 Gynécologie.....	13
6 Pneumologie.....	14
Résultats par 3C.....	15
1 Réseau/3C « A ».....	15
2 Réseau/3C « B ».....	16
3 Réseau/3C « C ».....	17
4 Réseau/3C « D ».....	18
5 Réseau/3C « E ».....	18
6 Réseau/3C « F ».....	19
Conclusion	20

Résumé

Dans le cadre des objectifs de travail du groupe régional Evaluation, les Centres de Coordination en Cancérologie (3C) ont analysé les dossiers enregistrés dans la base RCP. Il s'agissait pour les dossiers faisant l'objet d'un enregistrement simple (hors discussion RCP) de vérifier qu'ils portaient la mention de l'application d'un référentiel (dossiers standards) et que celui-ci était précisé. Cette étude rétrospective a porté sur les dossiers enregistrés sans demande d'avis du premier semestre 2009 (1361 dossiers) et au cours du premier semestre 2011 (1453 dossiers) afin de voir l'évolution des saisies et des pratiques.

Les résultats montrent que le nombre de dossiers enregistrés sans demande d'avis représente moins de 10% du nombre total de dossiers enregistrés dans les bases RCP en Bretagne. Même si la situation s'est améliorée entre 2009 et 2011, la marge de progression dans la mention du référentiel de traitement pour ces dossiers reste substantielle.

L'enregistrement simple est particulièrement usité dans trois des sept 3C bretons.

L'urologie et la dermatologie sont les deux spécialités qui pratiquent le plus ce mode d'enregistrement. Pour l'urologie 83% des dossiers concernent des cas de cancers de la prostate dont les traitements sont considérés comme bien protocolisés. Néanmoins, ces dossiers ne précisent que dans un peu plus de la moitié des cas le référentiel utilisé. A noter 120 localisations uro-génitales autres (testicules, rein, vessie...) dont près de 70% sans justification.

Le cas de la dermatologie est autre avec un nombre important de dossiers de basocellulaires (361), ces enregistrements correspondent à une habitude locale et ne rentrent a priori pas dans la définition des cas devant être enregistrés en RCP si ce n'est pour montrer/quantifier l'activité des dermatologues libéraux. Plus problématique est la présence de 76 cas de mélanomes enregistrés sans que l'on en connaisse la moindre donnée ou le référentiel utilisé.

Introduction

L'annexe 2 de la circulaire d'organisation des soins en cancérologie (22/02/2005) précise que « les dossiers qui répondent à une procédure standard de prise en charge, ayant fait l'objet d'un accord pluridisciplinaire, traduite par un référentiel de pratique clinique validé et actualisé, **peuvent**, pour ne pas retarder l'acte thérapeutique, **ne pas faire l'objet d'une discussion initiale en RCP ; ces dossiers sont enregistrés** ».

L'analyse du contenu de ces dossiers enregistrés, que nous nommerons « sans demande d'avis » (SDA) dans ce document, a été menée pour le premier semestre 2009 puis reconduite pour le premier semestre 2011.

L'objectif de cette analyse est de vérifier que les dossiers enregistrés comme étant « sans demande d'avis » (relevant donc d'un traitement standard au regard des recommandations nationales), portent bien la mention du référentiel de traitement. ***Il convient aussi de préciser que l'objectif n'est pas de juger si ces dossiers sont ou pas des cas « standards » au regard des recommandations ni de vérifier l'adéquation de la prise en charge thérapeutique au référentiel de traitement.***

Matériel et méthodes

L'étude, qui a été réalisée par les sept Centres de Coordination en Cancérologie (3C) de Bretagne, a consisté en une analyse informatique des extractions issues de la base régionale des RCP. Les dossiers enregistrés sans demande d'avis du premier semestre de 2009 et 2011 ont été sélectionnés puis il a été vérifié pour chaque dossier que :

- la variable « type de proposition » portait la mention « application du référentiel »
- la variable « commentaires » mentionnait le référentiel de traitement.

Des variables supplémentaires portant sur les types de cancer (localisation, classification), ont été incluses dans l'analyse des dossiers du premier semestre 2011.

Les résultats sont anonymisés : des lettres ont été attribuées de façon aléatoire aux 3C. Les résultats sont présentés dans l'ordre alphabétique qui ne correspond pas à l'ordre numérique des territoires de santé.

Résultats - discussion

L'étude menée par les sept Cellules de Coordination en Cancérologie a permis d'analyser 1361 dossiers sans demande d'avis sur le premier semestre 2009 et 1453 sur le premier semestre 2011. Les dossiers se répartissent sur 23 entités de RCP dont les spécialités se déclinent dans le tableau n°1 ci-dessous.

L'urologie et la dermatologie sont les deux spécialités qui enregistrent le plus de dossiers sans demande d'avis. Elles représentent à elles deux 83% en 2009 et 91% en 2011 des enregistrements simples.

Répartition des dossiers « sans demande d'avis » (SDA) par spécialité

Tableau n°1

Spécialité	1 ^{er} semestre 2009		1 ^{er} semestre 2011	
	SDA	Total RCP	SDA	Total RCP
	N (%)		N (%)	
Urologie	697 (51,2)	2537 (17,7)	712 (49)	3461 (20,5)
Dermatologie	435 (32,0)	745 (5,2)	616 (42,4)	1229 (7,3)
ORL	94 (6,9)	1057 (7,4)	31 (2,1)	1137 (6,7)
Digestif	51 (3,7)	3217 (22,5)	31 (2,1)	3724 (22,0)
Gynécologie	36 (2,6)	2654 (18,5)	24 (1,7)	3091 (18,3)
Pneumologie	34 (2,5)	2580 (18,0)	30 (2,1)	3303 (19,5)
Autres *	15 (1,1)	1539 (10,7)	9 (0,6)	962 (5,7)
Total	1361 (100)	14329 (100)	1453 (100)	16907 (100)

Cependant, l'augmentation du nombre des SDA (+7%) entre les deux périodes est inférieure à l'augmentation générale des dossiers de RCP saisis (+18%).

Répartition des dossiers « sans demande d'avis » par 3C

Tableau n°2

Réseau / 3C	1 ^{er} semestre 2009		1 ^{er} semestre 2011	
	SDA	Total RCP	SDA	Total RCP
	N (%)		N (%)	
A	212 (15,6)	2153 (15)	375 (25,8)	2438 (14,4)
B	640 (47)	3035 (21,2)	375 (25,8)	3776 (22,3)
C	52 (3,8)	2946 (20,6)	17 (1,2)	2922 (17,3)
D	143 (10,5)	1657 (11,6)	172 (11,8)	1859 (11)
E	5 (0,4)	1393 (9,7)	17 (1,2)	1999 (11,8)
F	309 (22,7)	1984 (13,8)	497 (34,2)	2705 (16)
G	0 (0)	1161 (8,1)	0 (0)	1208 (7,1)
Total	1361 (100)	14329 (100)	1453 (100)	16907 (100)

* Les spécialités incluses dans cette catégorie sont l'hématologie, l'endocrinologie, l'oncologie générale et la neurologie. Sont également inclus les dossiers discutés dans la RCP régionale Sarcomes.

Le tableau n°2 montre que les praticiens des territoires de santé « A », « B » et « F » enregistrent plus de dossiers sans demande d'avis que ceux des autres territoires sur le premier semestre 2009.

Ce constat est identique pour le premier semestre 2011, même s'il est en forte diminution pour le Réseau / 3C « B » (21,1% vs 10%) tandis que la tendance est inverse dans les territoires « A » et « F ».

Résultats – toutes spécialités confondues

Motifs déclarés dans les dossiers enregistrés sans demande d'avis

Tableau n°3

Motifs des enregistrements	1^{er} semestre 2009 N (%)	1^{er} semestre 2011 N (%)
Application d'un référentiel	213 (15,6)	636 (43,8)
<i>Précisant le référentiel de traitement utilisé</i>	66	405
Essai thérapeutique	6 (0,5)	1 (0,06)
Traitement hors référentiel	4 (0,3)	1 (0,06)
Recours à une RCP régionale	3 (0,2)	1 (0,06)
Non précisé	1135 (83,4)	814 (56,0)
Total SDA	1361 (100)	1453 (100)

Lors de la saisie d'un dossier sans demande d'avis, il est demandé de préciser s'il s'agit de l'« application d'un référentiel », d'un « essai thérapeutique », d'un « traitement hors référentiel » ou d'un « recours à une RCP régionale ».

L'analyse du tableau n°3 amène plusieurs constats :

- Plus de la moitié des dossiers sans demande d'avis n'en précisent pas de motif. **Normalement, tout dossier enregistré en tant que sans demande d'avis doit porter la mention « application d'un référentiel » et celui-ci doit être précisé**. On constate que même si la qualité des informations s'améliore entre 2009 et 2011 (motif non précisé respectivement à 83,4% et 56%), celle-ci est encore bien imparfaite pour ce type de dossier.
- Quand les dossiers portent la mention « application d'un référentiel », celui-ci est rarement précisé. Au premier semestre 2009, seuls 31% des dossiers portant la mention « application d'un référentiel » précisent celui-ci. Cette proportion s'améliore néanmoins en début 2011 (63,7%). On peut espérer que ce référentiel soit précisé dans le dossier (médico-légal).
- La part des motifs autres que l'application des référentiels est faible. Les essais thérapeutiques, traitements hors référentiels et recours à une RCP régionale doivent normalement être discutés en RCP. Ici, ils représentent en 2009 1% des dossiers sans demande d'avis et 0,2% en 2011.

* Circulaire du 22 février 2005 relative à l'organisation des soins en cancérologie

Résultats – par spécialité

Notes : les effectifs faibles rendus par les spécialités telles que l'hématologie, l'endocrinologie, l'oncologie générale ainsi que la neurologie ne permettent pas d'interprétation. C'est pourquoi elles ne feront pas l'objet d'une analyse personnalisée.

Les résultats par localisation ou type histologique tiennent en compte du fait que plusieurs localisations peuvent être enregistrées pour un seul dossier. Ceci concerne 115 dossiers majoritairement de dermatologie. Qui plus est, on notera que certaines localisations ne sont pas enregistrées dans la RCP qui leur est habituellement associée. Exemple : un cancer du sein en urologie, etc.

Pour les dossiers (environ 260) dont la localisation ou le type histologique n'était pas renseigné dans le champ *ad hoc* de l'outil de saisie de la base régionale des RCP, il a été envisagé que cette donnée soit saisie dans un autre champ a donc fait l'objet d'une recherche complémentaire afin d'en déterminer la nature.

1 Urologie

Sur les périodes étudiées, l'urologie compte respectivement 697 et 712 dossiers enregistrés « sans demande d'avis », soit environ 50% de l'effectif régional de ces dossiers pour chaque période. Ces dossiers représentent 27,5% des dossiers saisis en RCP d'urologie au premier semestre 2009 et 20,6% au premier semestre 2011 (évolution non significative).

Au premier semestre 2011, 60% de ces dossiers concernait la zone géographique dépendante du réseau / 3C « F ». Les médecins de celle-ci utilisent d'ailleurs majoritairement ce type d'enregistrement : 56% des dossiers d'urologie pendant cette période sont des SDA. L'autre territoire utilisant les enregistrements de ses dossiers est le territoire de santé du réseau / 3C « D ». (36% des dossiers d'urologie sont des SDA).

Motifs déclarés dans les dossiers enregistrés sans demande d'avis en urologie

Tableau n°4

Motifs des enregistrements	1^{er} semestre 2009 N (%)	1^{er} semestre 2011 N (%)
Application d'un référentiel	71 (10,2)	390 (54,8)
<i>Précisant le référentiel de traitement utilisé</i>	43	367
Autres	1 (0,1)	2 (0,3)
Non précisé	625 (89,7)	320 (44,9)
Total SDA N (%) / dossiers totaux	697 (100) / 2537	712 (100) / 3461

Autres : « Essai thérapeutique », « traitement hors référentiel », « Recours à une RCP régionale »

Il est intéressant de constater l'amélioration des informations bien qu'encore imparfaite puisque les motifs non précisés passent de 90% à 45%. Cette amélioration des informations montre qu'il s'agit essentiellement de dossiers standards avec référentiels. Seul un dossier a été renseigné comme hors référentiel il aurait donc dû bénéficier d'une discussion en RCP (sous réserve qu'il ne s'agissait pas d'une erreur de saisie).

On notera également une progression significative en 2011 des dossiers citant le référentiel de traitement utilisé (95% contre 60% en 2009 parmi ceux indiquant « application d'un référentiel »).

Les localisations urologiques majoritairement concernées par l'enregistrement simple sont la prostate et la vessie.

Motifs déclarés selon les localisations en urologie (1^{er} semestre 2011)

Tableau n°5

	« Application d'un référentiel »	Sans justification	Autre	Total
Prostate	359	245	1	605
Vessie	28	55	0	83
Rein	6	18	0	24
Voies urinaires hautes	0	3	0	3
Testicule	0	1	1	2
Autres	4	4	0	8
			Total	725

Note : Le nombre de localisations (725) est plus élevé que le nombre de dossiers enregistrés sans demande d'avis (712). 13 dossiers ont été enregistrés avec 2 localisations : majoritairement une vessie et une prostate et plus marginalement une localisation digestive, dermatologique ou gynécologique avec la localisation urologique.

Motifs déclarés dans les dossiers enregistrés sans demande d'avis

Prostate – 1^{er} semestre 2011

Tableau n°6

Classifications		Motif = Application d'un référentiel	Référentiel de traitement cité	Nombre de dossiers SDA
T?	pT?	48	41	152
	pT1	3	3	4
	pT2	38	37	52
	pT3	12	12	20
Total T ?		101	93	228
T1	pT?	153	147	206
	pT2	24	24	38
	pT3	3	3	4
Total T1		180	174	248
T2	pT?	48	47	78
	pT1	1	1	1
	pT2	12	12	20
	pT3	7	7	8
Total T2		68	67	107
T3	pT?	8	7	20
T4	pT?	2	2	2
TOTAL Prostate		359	343	605

Note : le « ? » correspond à une classification non saisie dans la base régionale des RCP.

Pour la prostate, on note que :

- 60% des dossiers portent la mention application d'un référentiel et 56% indiquent quel référentiel est utilisé,
- 54 localisations T3-T4 ou pT3 ont été enregistrées sans discussion en RCP et plus de la moitié indique l'application d'un référentiel.

Motifs déclarés dans les dossiers enregistrés sans demande d'avis
Vessie – 1^{er} semestre 2011

Tableau n°7

Classification		Motif = Application d'un référentiel	Référentiel de traitement cité	Nombre de dossiers SDA
T?	pT?	20	13	66
	pT1	2	2	6
	pT2	5	5	9
	pT3	1	1	1
	pT4	0	0	1
TOTAL Vessie		28	23	83

Note : le « ? » correspond à une classification non saisie dans la base régionale des RCP.

Pour la vessie, on note que :

- Seul un tiers des dossiers porte la mention application d'un référentiel et 28% citent le référentiel utilisé,
- Une grande majorité des tumeurs n'est pas classée avec seulement 2 localisations classées pT3-pT4 qui ont été enregistrées sans discussion en RCP.

2 Dermatologie

Motifs déclarés dans les dossiers enregistrés sans demande d'avis en dermatologie

Tableau n°8

Motifs des enregistrements	1^{er} semestre 2009 N (%)	1^{er} semestre 2011 N (%)
Application d'un référentiel	65 (15)	217 (35,2)
<i>Précisant le référentiel de traitement utilisé</i>	9	29
Autres	2 (0,4)	1 (0,2)
Non précisé	368 (84,6)	398 (64,6)
Total SDA	N (%) / dossiers totaux	N (%)
	435 (100)	616 (100)

Autres : « Essai thérapeutique », « traitement hors référentiel », « Recours à une RCP régionale ».

Sur les périodes étudiées, la dermatologie compte respectivement 435 et 616 dossiers enregistrés « sans demande d'avis » (soit 32% et 42% de l'effectif régional). Au premier semestre 2011, près de 95% de ces dossiers concernent des patients des territoires de santé des réseaux / 3C « A » et « B ».

Le tableau n°8 nous montre entre les deux périodes étudiées, une progression significative du nombre de dossiers sans demande d'avis dont le motif est identifié comme étant l'application d'un référentiel. Cependant force est de constater :

1. que le nombre de fois où le référentiel est cité reste faible,
2. dans près de 70% des cas le motif n'est pas cité.

Les principaux types histologiques concernés par l'enregistrement simple sont les carcinomes basocellulaires (N = 460), les carcinomes épidermoïdes (N = 143) et les mélanomes (N = 76) :

Motifs déclarés selon le type histologique en dermatologie

1^{er} semestre 2011

Tableau n°9

Type histologique	Motif = Application d'un référentiel	Référentiel de traitement cité	Nombre de types histologiques
Carcinomes basocellulaires	198	20	460
Carcinomes épidermoïdes	49	15	143
Mélanome	18	5	76
Autres ou non renseignés	15	3	72
		Total	751

Note : Le nombre de localisations (751) est plus élevé que le nombre de dossiers enregistrés sans demande d'avis (616). 97 dossiers ont été enregistrés avec 2 localisations ou plus.

Sur le premier semestre 2011, il a été constaté :

- Pour les carcinomes basocellulaires, plus de 40% de dossiers portant le motif de l'application d'un référentiel dont moins de 10% citant le référentiel utilisé. La saisie de ce type de dossier est visiblement des habitudes locales (territoires de santé des réseaux / 3C « A » et « B »), les dermatologues des autres territoires ne le faisant quasiment pas.
- Pour les carcinomes épidermoïdes, environ un tiers de dossiers portant le motif de l'application d'un référentiel dont 30% citant le référentiel utilisé.
- Plus problématique pour les mélanomes, moins de 25% (18 / 76) de dossiers portant le motif de l'application d'un référentiel dont 5 seulement citant le référentiel utilisé comme le montre le tableau ci-dessous.

Motifs déclarés dans les dossiers enregistrés sans demande d'avis

Mélanomes - 1^{er} semestre 2011

Tableau n°10

Classification		Motif = Application d'un référentiel	Référentiel de traitement cité	Nombre de types histologiques
T?	pT?	15	2	48
	pT1	0	0	2
Total T ?		15	2	51
T1	pT?	3	3	25
T2	pT?	0	0	1
TOTAL Méla		18	5	76

Note : le « ? » correspond à une classification non saisie dans la base régionale des RCP.

3 ORL

Motifs déclarés dans les dossiers enregistrés sans demande d'avis en ORL

Tableau n°11

Motifs des enregistrements	1^{er} semestre 2009 N (%)	1^{er} semestre 2011 N (%)
Application d'un référentiel	21 (22,3)	6 (19,4)
<i>Précisant le référentiel de traitement utilisé</i>	3	5
Traitement hors référentiel	1 (1,1)	0
Recours à une RCP régionale	1 (1,1)	0
Non précisé	71 (75,5)	25 (80,6)
Total SDA	94 (100)	31 (100)

Note : Le nombre de localisations (34) est plus élevé que le nombre de dossiers enregistrés sans demande d'avis (31). 3 dossiers ont été enregistrés avec 2 localisations.

Le tableau n°10 nous montre une diminution non significative du nombre de dossiers enregistrés sans demande d'avis dont le motif est l'application d'un référentiel. Ces dossiers sont quasi exclusivement enregistrés sur le territoire du réseau / 3C « B ».

Sur le premier semestre 2011, il est intéressant de constater que sur les 34 localisations pour qui le dossier a été enregistré sans demande d'avis, les tumeurs sont classées de la façon suivante : 4 pour qui la taille de la tumeur n'est pas renseignée, 16 cancers < T3 et 14 cancers T3 ou T4. Ces derniers auraient dû bénéficier d'une discussion en RCP, sous réserve qu'il ne s'agisse pas d'erreurs de saisie. Il apparaît en effet surprenant que 2 dossiers classés T4 mentionnent l'application d'un référentiel dont un citant le référentiel de traitement.

4 Digestif

Motifs déclarés dans les dossiers enregistrés sans demande d'avis en Digestif

Tableau n°12

Motifs des enregistrements	1^{er} semestre 2009 N (%)	1^{er} semestre 2011 N (%)
Application d'un référentiel	14 (27,4)	6 (20)
<i>Précisant le référentiel de traitement utilisé</i>	1	1
Non précisé	37 (72,6)	24 (80)
Total SDA	51 (100)	30 (100)

Le tableau n°12 nous montre une diminution non significative du nombre de dossiers enregistrés sans demande d'avis dont le motif est l'application d'un référentiel. Ces dossiers sont enregistrés à parts égales au sein du territoire des réseaux / 3C « B » et « D ».

Sur le premier semestre 2011 :

- les deux localisations qui enregistrent la majorité des dossiers sans demande d'avis sont le côlon et le rectum (ayant respectivement un effectif égal à 10 et 9). Ces effectifs étant peu importants, nous ne pouvons pas effectuer d'analyse sur ces dossiers, mais constater qu'aucun des dossiers traitant de ces localisations et dont le motif était l'application d'un référentiel ne citait le référentiel de traitement utilisé. On retrouve également des dossiers avec pour localisation l'œsophage, le foie ou le pancréas, qui auraient dû bénéficier d'une discussion en RCP, tout en sachant qu'il puisse s'agir d'erreurs de saisie avec des effectifs minimales allant de 1 à 2 dossiers pour chaque localisation.
- 16 localisations ne sont pas classées (TNM), 3 dossiers sont des cancers < T3 et 11 sont des cancers T3 ou T4 et auraient dû faire l'objet d'une discussion en RCP. Il est étonnant de retrouver 3 dossiers classés T3 mentionnant l'application d'un référentiel dont 1 citant le référentiel de traitement utilisé.

5 Gynécologie

Motifs déclarés dans les dossiers enregistrés sans demande d'avis en Gynécologie

Tableau n°13

Motifs des enregistrements	1^{er} semestre 2009 N (%)	1^{er} semestre 2011 N (%)
Application d'un référentiel	17 (47,2)	3 (12,5)
<i>Précisant le référentiel de traitement utilisé</i>	9	2
Non précisé	19 (52,8)	21 (87,5)
Total SDA	36 (100)	24 (100)

Le tableau n°13 nous montre une diminution non significative du nombre de dossiers enregistrés sans demande d'avis dont le motif est l'application d'un référentiel avec une dégradation semble-t-il des informations (près de 90% sans motif).

Sur le premier semestre 2011, la plupart des dossiers sans demande d'avis ont pour localisation le sein (N = 17), avec pour 3 d'entre eux la mention de l'application d'un référentiel et 2 citant le référentiel utilisé. L'effectif de ces dossiers étant faible, aucune analyse supplémentaire n'est possible. On notera également que sur les 8 localisations restantes, 5 concernent un ovaire et auraient dû passer en RCP et les 3 autres concernent un corps de l'utérus, un péritoine et des ganglions lymphatiques.

6 Pneumologie

Motifs déclarés dans les dossiers enregistrés sans demande d'avis en Pneumologie

Tableau n°14

Motifs des enregistrements	1^{er} semestre 2009 N (%)	1^{er} semestre 2011 N (%)
Application d'un référentiel	17 (51,5)	14 (46,7)
<i>Précisant le référentiel de traitement utilisé</i>	0	0
Essai thérapeutique	5 (15,2)	0
Non précisé	11 (33,3)	16 (53,3)
Total SDA	33 (100)	30 (100)

Il n'existe pratiquement aucune différence dans les effectifs sur les périodes étudiées, hormis les 5 dossiers dont le motif est l'inclusion du patient dans un essai thérapeutique sur le premier semestre 2009.

Sur le premier semestre 2011, la localisation qui voit le plus de dossiers enregistrés sans demande d'avis est le poumon (N = 24). Sur cet effectif, on notera que pour près de la moitié des dossiers, le motif est l'application d'un référentiel sans qu'aucun ne cite le référentiel utilisé. 16 localisations ne sont pas classées, soit plus de la moitié. 10 sont classés T1 ou T2 et 4 sont classés T3 ou T4 avec 3 localisations classées T4 mentionnant l'application d'un référentiel sans citer le référentiel de traitement.

Résultats par 3C

Note : L'analyse de ces résultats avec des tableaux ne s'effectuera que sur 6 3C sur 7 en raison de l'absence, pour l'un des 3C, de dossiers sans demande d'avis sur les 2 périodes étudiées.

1 Réseau/3C « A »

Les professionnels du réseau / 3C « A » pratiquent souvent l'enregistrement des dossiers sans demande d'avis (26% du total des dossiers sans demande d'avis), en particulier sur deux RCP.

Sans demande d'avis au premier semestre 2011

Réseau / 3C « A »

Tableau n°15

Spécialité	Sans demande d'avis	Avec demande d'avis	Total
Dermatologie	312 (69)	140 (31)	452 (100)
Urologie	60 (21,7)	216 (78,3)	276 (100)
Autres	3 (0,2)	1707 (99,8)	1710 (100)
Total	375 (15,4)	2063 (84,6)	2438 (100)

Les effectifs cumulés de la dermatologie et de l'urologie nous montrent que le ratio entre les dossiers sans demande d'avis et les dossiers avec demande d'avis est quasi égal à 1. La dermatologie est majoritairement concernée comme pour le territoire de santé du réseau/3C « B ». Là encore, cette importance est expliquée par l'enregistrement massif des carcinomes baso-cellulaires.

Les spécialités de la catégorie « Autres » qui enregistrent des dossiers sans demande d'avis sont le digestif, l'hématologie et l'endocrinologie (thyroïde) avec pour chacune d'entre elles 1 seul dossier enregistré sur le premier semestre 2011.

Motifs déclarés dans les dossiers enregistrés sans demande d'avis

Réseau / 3C « A »

Tableau n°16

Motifs des enregistrements	1^{er} semestre 2009 N (%)	1^{er} semestre 2011 N (%)
Application d'un référentiel	93 (43,8)	225 (60)
<i>Précisant le référentiel de traitement utilisé</i>	10	27
Autres	2 (1)	1 (0,3)
Non précisé	117 (55,2)	149 (39,7)
Total SDA / Total discussions	212 (100) / 1941	375 (100) / 2063

Le tableau n°16 nous montre que plus de la moitié des dossiers ne renseignent pas le motif avec une baisse significative en 2011 (moins de 40%). Sans qu'elle soit significative, on remarque également une augmentation du nombre de dossiers citant le référentiel utilisé.

A l'instar de la région bretonne, le taux de dossiers de dermatologie et d'urologie dont le motif est l'application d'un référentiel est en augmentation d'une période à l'autre, sans que celle-ci soit significative pour l'urologie.

2 Réseau/3C « B »

Les professionnels du réseau / 3C « B » utilisent fréquemment ce mode d'enregistrement (26% du total des dossiers sans demande d'avis). Certaines RCP sont plus pourvoyeuses (se prêtent plus) que d'autres à ce type de pratiques.

Sans demande d'avis au premier semestre 2011

Réseau / 3C « B »

Tableau n°17

Spécialité	Sans demande d'avis	Avec demande d'avis	Total
Dermatologie	269 (65,1)	144 (34,9)	413 (100)
Urologie	43 (8,3)	473 (91,7)	516 (100)
ORL	28 (13,5)	180 (86,5)	208 (100)
Digestif	15 (1,8)	831 (98,2)	846 (100)
Autres	19 (1,1)	1773 (98,9)	1792 (100)
Total	374 (9,9)	3401 (90,1)	3775 (100)

C'est ainsi que la dermatologie est particulièrement concernée. Cependant, nous avons vu dans les pages précédentes que l'enregistrement massif de carcinomes baso-cellulaires pouvait expliquer l'importance des enregistrements en dermatologie.

Motifs déclarés dans les dossiers enregistrés sans demande d'avis

Réseau / 3C « B »

Tableau n°18

Motifs des enregistrements	1 ^{er} semestre 2009 N (%)	1 ^{er} semestre 2011 N (%)
Application d'un référentiel	104 (16,2)	79 (21,1)
<i>Précisant le référentiel de traitement utilisé</i>	52	71
Autres	6 (1)	0 (0)
Non précisé	530 (82,8)	295 (78,9)
Total SDA / Total discussions	640 (100) / 2395	374 (100) / 3401

Le tableau ci-dessus nous montre clairement que si les professionnels du réseau / 3C « B » sont d'importants fournisseurs de dossiers sans demande d'avis, les informations sont très pauvres (près de 80% ne renseignent pas le motif). Par contre, on constate une augmentation du nombre de dossiers où le référentiel est cité ($p < 0,01$).

Si l'on se réfère aux spécialités qui enregistrent le plus de dossiers sans demande d'avis dans le réseau / 3C « B », on constate pour le taux de dossiers dont le motif est l'application d'un référentiel :

- en dermatologie, qu'il augmente entre 2009 et 2011, avec toutefois une valeur nettement inférieure à la valeur régionale,
- en urologie, qu'il augmente de façon significative, à l'instar des résultats bretons.
- en digestif, ORL, qu'il est non significativement croissant. A noter que pour ces deux spécialités, les résultats vont à l'inverse des taux régionaux.
- en gynécologie, qu'il décroît d'une période à l'autre, sans que cette différence soit significative. Ce constat suit donc la tendance des résultats bretons pour cette spécialité, comme nous avons pu le constater précédemment.

3 Réseau/3C « C »

Motifs déclarés dans les dossiers enregistrés sans demande d'avis

Réseau / 3C « C »

Tableau n°19

Motifs des enregistrements	1^{er} semestre 2009 N (%)	1^{er} semestre 2011 N (%)
Application d'un référentiel	11 (21,2)	14 (82,4)
<i>Précisant le référentiel de traitement utilisé</i>	0	0
Essai thérapeutique	5 (9,6)	0
Non précisé	36 (69,2)	3 (17,6)
Total SDA	52 (100)	17 (100)

Le tableau n°19 nous montre la diminution du nombre de dossiers enregistrés sans demande d'avis entre le premier semestre 2009 et celui de 2011 qui est principalement due à la quasi interruption de ce type d'enregistrement par l'urologie (de 34 à 2).

Ainsi, aucune comparaison n'est possible pour cette spécialité et l'on constate que le taux de dossiers dont le motif est l'application d'un référentiel avoisine les 17% en 2009.

La pneumologie, qui est l'autre spécialité à enregistrer des dossiers sans demande d'avis, voit son taux augmenté mais pas de façon significative au vu des faibles effectifs constatés.

A noter que 5 dossiers en 2009 ont pour motif l'inclusion dans un essai thérapeutique alors qu'en 2011, ce n'est plus le cas. S'agit-il d'erreurs de saisie (motif erroné ou dossier nécessitant *de facto* un avis de RCP) ?

4 Réseau / 3C « D »

Les professionnels du réseau / 3C « D » utilisent moins fréquemment l'enregistrement de dossiers sans demande d'avis que ceux des réseaux / 3C « A », « B » et « F » (Près de 12% du total des dossiers sans demande d'avis) et exclusivement dans la RCP d'urologie comme le montre le tableau suivant :

Sans demande d'avis au premier semestre 2011

Réseau / 3C « D »

Tableau n°20

Spécialité	Sans demande d'avis	Avec demande d'avis	Total
Urologie	172 (35,6)	311 (64,4)	483 (100)
Autres	0 (0)	1376 (100)	1376 (100)
Total	172 (9,3)	1687 (90,7)	1859 (100)

Motifs déclarés dans les dossiers enregistrés sans demande d'avis

Réseau / 3C « D »

Tableau n°21

Motifs des enregistrements	1 ^{er} semestre 2009 N (%)	1 ^{er} semestre 2011 N (%)
Application d'un référentiel	0	7 (4,1)
<i>Précisant le référentiel de traitement utilisé</i>	0	0
Traitement hors référentiel	0	1 (0,6)
Non précisé	143 (100)	164 (95,3)
Total SDA / Total discussions	143 (100) / 1514	172 (100) / 1687

Le tableau n°21 nous montre une très faible amélioration des informations puisque les motifs non précisés passent de 100% (en 2009 sur des dossiers d'urologie exclusivement) à 95% en 2011, sans jamais citer le référentiel.

5 Réseau / 3C « E »

Motifs déclarés dans les dossiers enregistrés sans demande d'avis

Réseau / 3C « E »

Tableau n°22

Motifs des enregistrements	1 ^{er} semestre 2009 N (%)	1 ^{er} semestre 2011 N (%)
Application d'un référentiel	5 (100)	14 (100)
<i>Précisant le référentiel de traitement utilisé</i>	4	14
Non précisé	0 (0)	0 (0)
Total SDA	5 (100)	14 (100)

A défaut de toute interprétation possible, il est cependant remarquable dans le tableau ci-dessus que la totalité des dossiers enregistrés sans demande d'avis - d'urologie principalement, dont la localisation était majoritairement la prostate avec des tumeurs pour la plupart d'entre elles non classées - avait pour motif l'application d'un référentiel et mentionnait le référentiel de traitement utilisé. Les 3 dossiers de dermatologie concernent une période transitoire de 2011, ils ne sont pas inclus.

6 Réseau / 3C « F »

Les professionnels du réseau / 3C « F » sont ceux qui enregistrent le plus de dossiers sans demande d'avis (Environ 1 tiers du total des dossiers sans demande d'avis). Quand toutes les RCP pratiquent ce mode d'enregistrement, l'une d'entre elles se démarque davantage que les autres.

Sans demande d'avis au premier semestre 2011

Réseau / 3C « F »

Tableau n°23

Spécialité	Sans demande d'avis	Avec demande d'avis	Total
Urologie	421 (56,2)	328 (43,8)	749 (100)
Dermatologie	32 (14,3)	191 (85,7)	223 (100)
Autres	44 (2,5)	1689 (97,5)	1733 (100)
Total	497 (15,4)	2208 (84,6)	2705 (100)

L'urologie est donc surtout concernée (elle l'était d'ailleurs exclusivement sur le premier semestre 2009) par l'enregistrement de dossiers sans demande d'avis. Nous avons pu constater dans les pages précédentes que l'enregistrement prédominant de prostatites pouvait expliquer cette importance.

Motifs déclarés dans les dossiers enregistrés sans demande d'avis

Réseau / 3C « F »

Tableau n°24

Motifs des enregistrements	1 ^{er} semestre 2009 N (%)	1 ^{er} semestre 2011 N (%)
Application d'un référentiel	0	293 (59)
<i>Précisant le référentiel de traitement utilisé</i>	0	292
Recours à une RCP régionale	0	1 (0,2)
Non précisé	309 (100)	203 (40,8)
Total SDA / Total discussions	309 (100) / 1675	497 (100) / 2208

Comme nous avons pu le voir précédemment, l'amélioration des informations dans les dossiers d'urologie est significative d'une période à l'autre. C'est particulièrement vrai dans la zone géographique dépendante du réseau / 3C « F » (de 0 à 70% de dossiers mentionnant le référentiel).

On relèvera également que l'ORL, le digestif, la pneumologie, la gynécologie et la dermatologie ont enregistré des dossiers sans demande d'avis au cours du premier semestre 2011 sans que pratiquement aucun (un seul dossier de digestif) n'affiche l'application d'un référentiel.

Conclusion

Cette étude menée par les 3C de Bretagne est intéressante à plusieurs titres :

Sur la méthodologie : L'agrégat de données informatiques exportées de la base régionale des RCP représente pour les 3C de Bretagne une méthodologie simple et reproductible permettant le calcul d'indicateurs régionaux pertinents comparés sur deux périodes différentes. L'analyse de ces données par 3C et par spécialité a permis entre autres de faire un état des lieux des pratiques en matière d'enregistrement de dossiers de patients atteints de cancer sur la Bretagne.

Sur les résultats :

- Si le nombre de dossiers enregistrés sans demande d'avis augmente entre 2009 et 2011, la qualité des données saisies progresse mais reste largement améliorable (plus de la moitié des dossiers ne précise pas le motif de cet enregistrement simple).

Il est probable que des contrôles itératifs de qualité des données soient nécessaires pour aider à améliorer la précision des informations saisies.

- Si le nombre de dossiers sans demande d'avis progresse leur part relative par rapport à l'ensemble des dossiers saisis baisse.
- Cette pratique de saisie simple concerne essentiellement deux spécialités : l'urologie et la dermatologie. L'urologie est en effet considérée par les urologues comme bien protocolisée (référentiels A.F.U. très utilisés) avec nombre de cas considérés comme standards et en particulier dans le traitement de cancers simples de la prostate (les cancers de la prostate tous stades confondus représentent d'ailleurs 83% des dossiers enregistrés sans demande d'avis en urologie).

Pour la dermatologie, le cas est plus particulier, en effet près de 59% sont des enregistrements de carcinomes basocellulaires et semble plus des habitudes locales tendant à mesurer l'activité des dermatologues. Plus problématique l'enregistrement simple de mélanomes (76 cas au 1^{er} semestre 2011) sans données suffisantes.

- La mention « application d'un référentiel » est rarement indiquée et celui-ci encore plus rarement précisé malgré le caractère médico-légal que révèle cette information. Néanmoins, ces notions progressent entre 2009 et 2011.

Fort de ces constats l'information des professionnels et secrétariats semble à réitérer, ainsi que les procédures de contrôle qualité qui avaient été imaginées par les 3C : tirage au sort des dossiers enregistrés sans demande d'avis et présentation en RCP. Ceci semble impératif dès lors que cette pratique d'enregistrement simple est mise en place. L'amélioration des pratiques devra probablement être contrôlée en 2013.