



Résumé

Etude sur les délais de prise en charge des cancers des Voies Aéro-Digestives Supérieures (VADS)

A la demande de médecins ORL, le Groupe Régional Evaluation d'Oncobretagne, réunissant les sept 3C bretons, a décidé de mener une étude sur les délais de prise en charge des cancers des Voies Aéro-Digestives Supérieures (VADS).

Les délais analysés retracent le parcours « classique » d'un patient atteint d'un cancer ORL.

Les dossiers ont été extraits des séjours réalisés entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2014 dans les établissements autorisés en cancérologie ORL et dans les cabinets de radiothérapie. Ainsi, la totalité des séjours patients enregistrés pour un cancer VADS en diagnostic principal sur cette période a été extraite à partir de la base PMSI des établissements (codes CIM-10) et des logiciels des cabinets de radiothérapie.

Après un travail de recueil des données réalisé par les 3C, le réseau Oncobretagne s'est chargé de la constitution de la base régionale, du nettoyage et de l'analyse statistique des données.

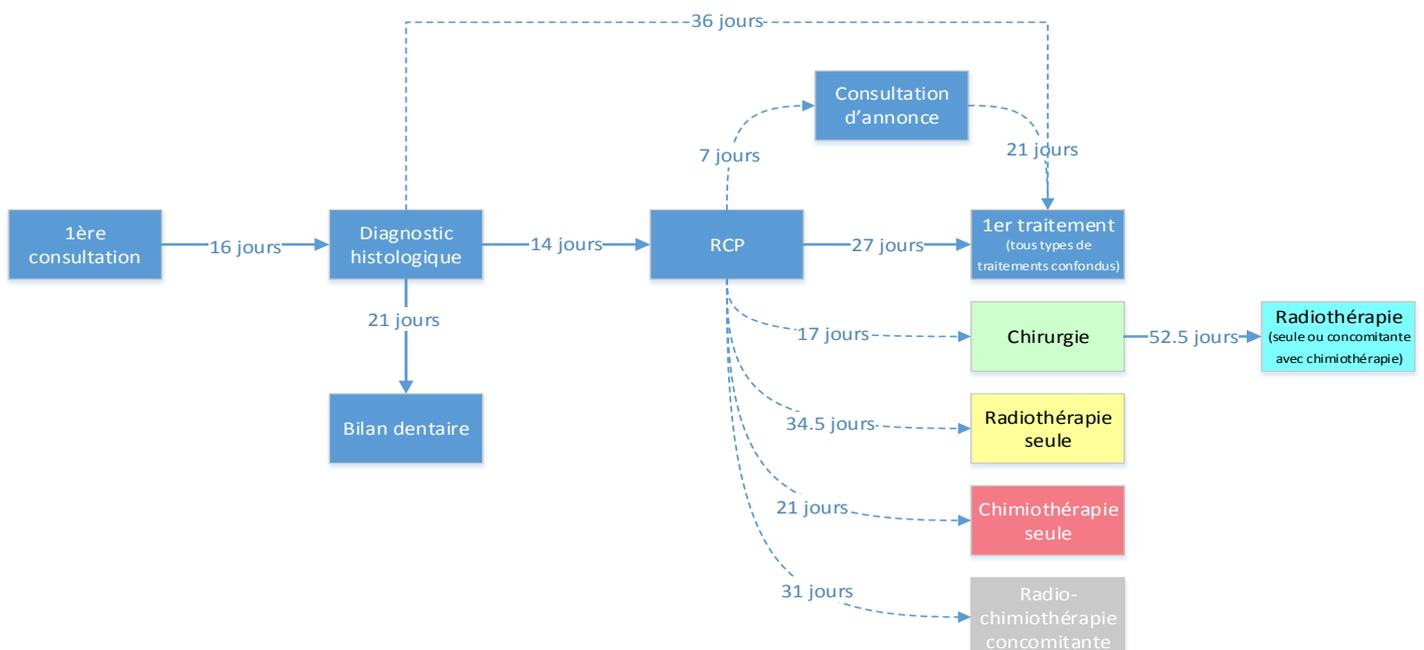
L'échantillon compte **732 patients**, répartis en 4 bras de 1^{er} traitement : 301 patients ont eu une chirurgie (41,1%) ; 238 une radiothérapie et une chimiothérapie concomitantes (32,6%), 97 une radiothérapie seule (13,3%) et 96 une chimiothérapie seule (13,1%).

Trois localisations représentent 95% de l'échantillon : le pharynx (46,7%), la cavité buccale (30,6%) et le larynx (17,8%).

Les tumeurs de petite taille (T1/T2) représentent 44,4% et les tumeurs classées T3/T4 représentent 55,6%.

Les délais médians (50% des patients en dessous de ces délais et 50% au-dessus) reprenant les principales étapes du parcours patient en cancérologie ORL sont résumés sur le schéma suivant :

Délais de prise en charge pour les patients atteints d'un cancer ORL - Région Bretagne (médianes, en jours)



Délais	Référence	Sources	Prise en charge dans le délai de référence	N
Diagnostic histologique et 1^{er} traitement	42 jours	Recommandation SFORL 2012	61,0%	590
1^{ère} consultation et dernier examen de bilan¹	Idéalement 14 jours	Recommandation SFORL 2012	35,4%	198
	28 jours		58,3%	326
Délai entre la chirurgie et la radiothérapie	49 jours	Recommandation HAS/INCa, 2009	45,7%	164
1^{ère} consultation et IRM	20 jours	Plan Cancer 2014-2019 Action 2.3	54,5%	55

Lorsque le 1^{er} traitement est une radiothérapie ou une radiothérapie-chimiothérapie concomitantes, le démarrage du traitement est plus tardif. Cela peut s'expliquer par le nombre d'exams et soins à effectuer avant le démarrage de la radiothérapie, notamment le scanner dosimétrique, le bilan et les soins dentaires. Le délai entre le diagnostic et le bilan dentaire est de 21 jours pour la moitié des patients. Pour un quart des patients, ce délai dépasse 35 jours.

La prise en charge semble différente selon la taille de la tumeur. Les délais d'accès à certains examens de bilans semblent courts en cas de tumeur de grandes tailles (T3/T4 vs T1/T2).

En revanche, le traitement est démarré plus tardivement pour les tumeurs T3/T4 ; ce qui pourrait s'expliquer en partie par le fait que le traitement de ces tumeurs est plus souvent une radiothérapie que pour les tumeurs T1/T2 (59,4% vs 32,9%).

Lors de l'analyse des données, des délais très longs ont été repérés, résultant probablement d'un parcours atypique. Cela est parfois lié au choix/volonté du patient, et non à une problématique d'accès rapide aux soins ou examens, comme l'ont relevé les 3C pendant le recueil par rapport aux informations retrouvées dans le dossier.

Il est important de réaliser une autre étude qualitative, ciblée sur le parcours patient atteint d'un cancer des VADS, afin de mieux comprendre les raisons pour lesquelles les délais recommandés ne sont pas toujours « tenables ». Ces résultats permettront d'engager une réflexion avec les différents acteurs pour discuter des axes de travail pour améliorer ces délais.

¹ Le dernier examen de bilan a été défini comme l'examen pour lequel une date d'examen était connue par les examens suivants : endoscopie, fibroscopie oeso-gastro duodénale, fibroscopie bronchique, biopsie, scanner, TEP, IRM. La data allongeant le plus le délai a été gardée.