

Délais de prise en charge des patients atteints d'un cancer des Voies Aéro-Digestives Supérieures (VADS)

Morgane KERMARREC
Chef de projet
RRC Oncobretagne



Marie MAINGUY
Ingénieur Qualité
3C Onco5



17 novembre 2017

Congrès national des Réseaux de Cancérologie



Atout d'Oncobretagne : un Groupe Régional Evaluation (GRE) dynamique



- **Demande de médecins ORL de la région d'évaluer les délais de prise en charge dans leur spécialité**
- **Objectif 2 du Plan Cancer 2014-2019 « Garantir la qualité et la sécurité des prises en charge »**

Action 2.2 : Développer une politique active de maîtrise des délais de prise en charge.

Action 2.3 : Réduire les inégalités territoriales et harmoniser les délais d'accès à l'Imagerie par Résonance Magnétique (IRM) et à la Tomographie par Emission de Positons (TEP).



- Proposition et validation par le GRE
- Validation par les COPIL / Comités scientifiques des 7 3C de la région
- Définition des objectifs et de la méthodologie en GRE

Objectif principal de l'étude : analyser les délais de prise en charge chez les patients atteints d'un cancer des VADS, entre la 1^{ère} consultation et le début du traitement de la tumeur, en identifiant les différentes étapes du parcours patient.

Objectifs secondaires :

- Analyser les délais en fonction de la taille de la tumeur,
- Identifier les facteurs qui contribuent à l'allongement des délais,
- Mettre en place des actions d'amélioration.

- Outils d'enquête proposés par Oncobretagne et validés par le GRE
- Autorisation de la CNIL
- Information des 9 RCP ORL de la région par les 3C
- Demande d'accord de participation des établissements autorisés en cancérologie ORL et cabinets de radiothérapie



Critères d'inclusion	Critères d'exclusion
Séjour 2014	Cancers synchrones
Primo-cancer des VADS diagnostiqué en 2013 ou 2014	Cancer cutané
Cancer épidermoïde	Cancer de la thyroïde
Patient majeur	Patient incarcéré
	Patient avec partie de prise en charge hors région

- Extraction des séjours des patients enregistrés pour un cancer VADS en diagnostic principal en 2014 : extraction PMSI ou logiciels cabinets pour radiothérapie → transmission aux 3C
- Construction des échantillons territoriaux et recueil des données par les 3C - Collaboration ++ avec les cabinets ORL de ville pour récupérer la date de 1^{ère} consultation et date de bilan dentaire notamment
- Répartition des séjours selon 4 bras de traitements :
 - Chirurgie
 - Chimiothérapie seule
 - Radiothérapie seule
 - Radiothérapie-Chimiothérapie concomitantes
- Saisie des données par 3C et transmission à Oncobretagne
- Construction et nettoyage de la base de données régionale, analyses régionales, benchmark territorial et rapports d'étude par Oncobretagne, validés par le GRE



Calcul des délais :

- Délais calculés en jours
- Résultats présentés pour la plupart en médiane (*pour limiter l'impact des valeurs aberrantes*)
- Calcul délais moyens : amputation des valeurs aberrantes par la valeur la plus proche
- Exclusion des délais négatifs

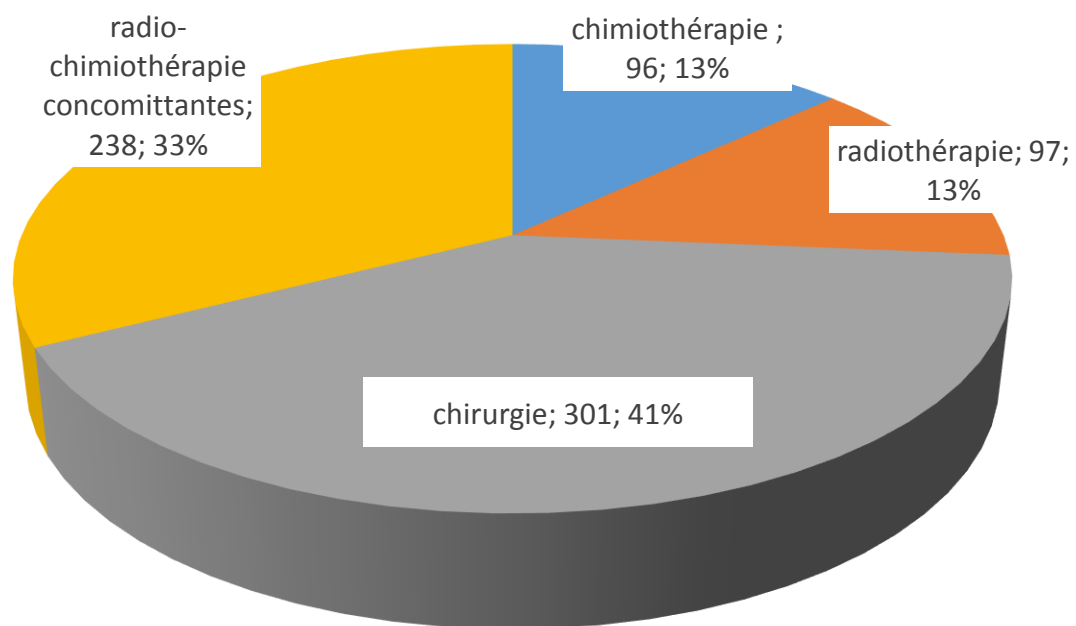
L'analyse des délais de prise en charge suit l'ordre chronologique d'un parcours « habituel » :

Consultation → Examens de bilan → Diagnostic histologique → Discussion en Réunion de Concertation Pluridisciplinaire (RCP) → Consultation d'annonce → 1^{er} traitement

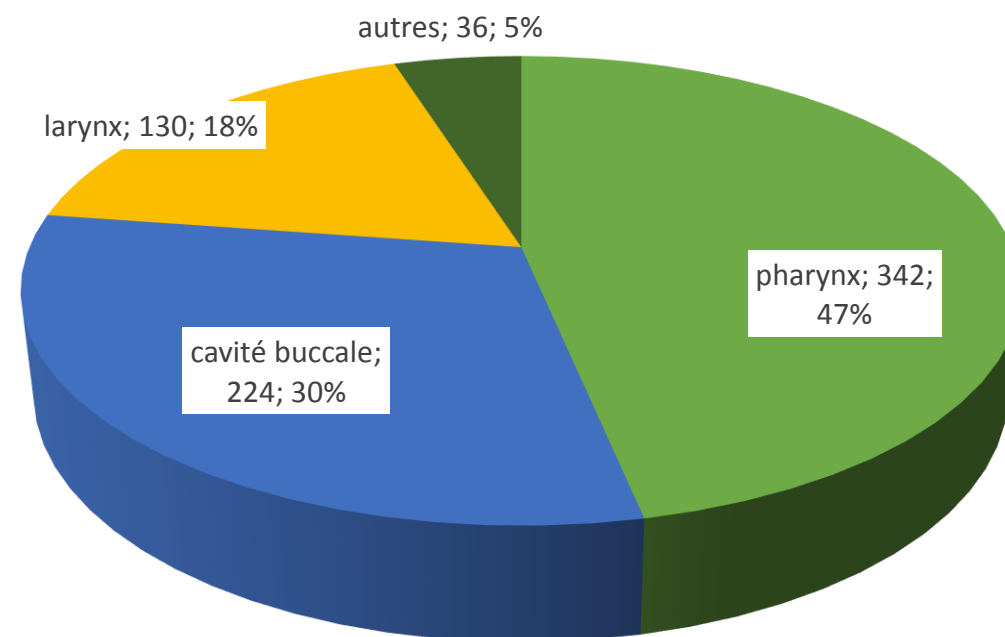
Les délais calculés ont été comparé aux délais de référence de la Société Française d'ORL, de la HAS et du Plan Cancer 2014-2019.

- 25 structures participantes (CHU, CLCC, cliniques, cab radiothérapie)
- 732 patients inclus

Répartition par bras de traitement



Répartition par localisation des cancers

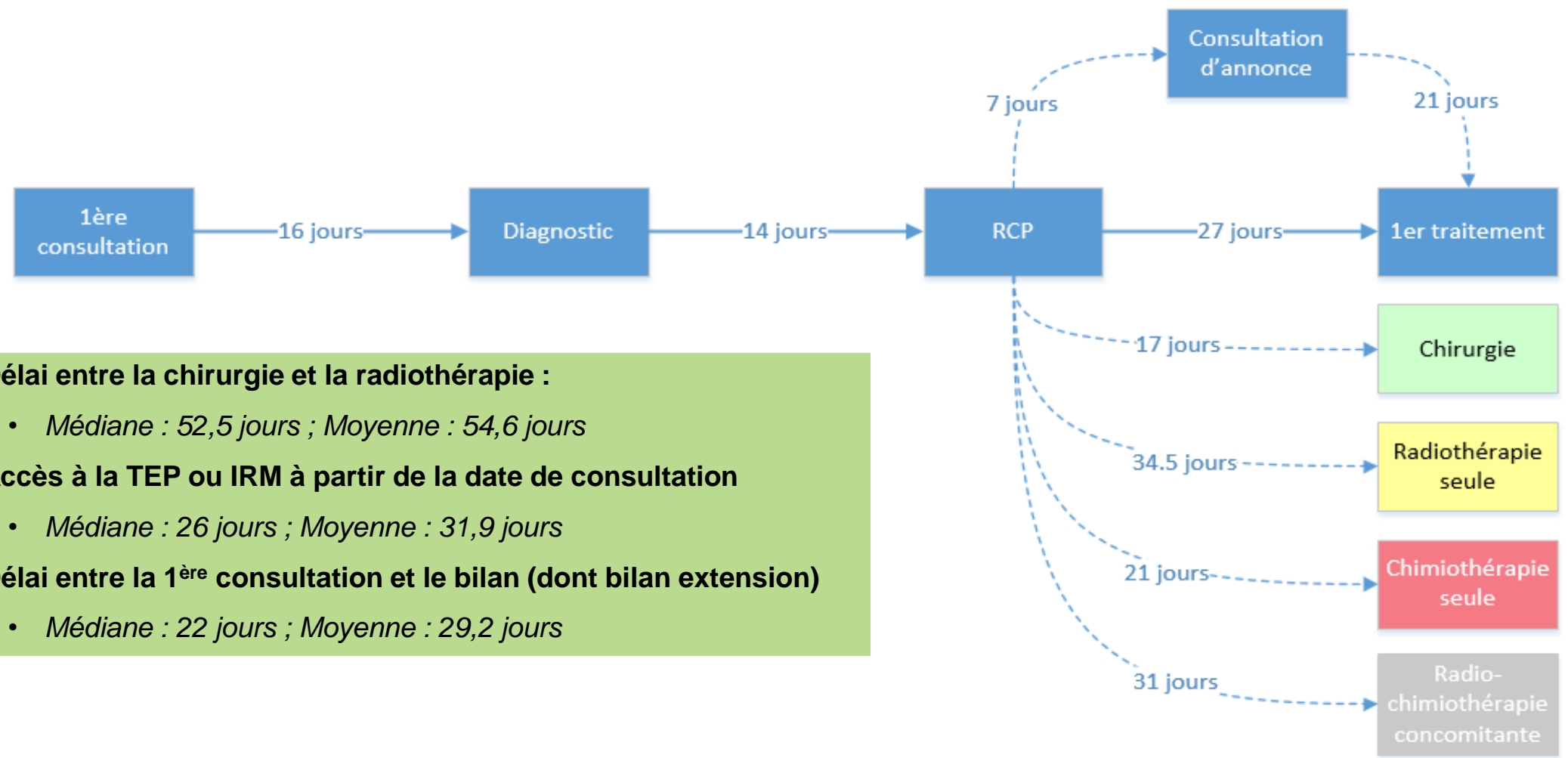




Délais	Référence	Sources	% de prises en charge dans le délai de référence
Diagnostic histologique et 1^{er} traitement	Optimum : 42 jours	SFORL 2012	61,0%
1^{ère} consultation et dernier examen de bilan	Idéalement 14 jours	SFORL 2012	35,4%
	<28 jours		58,3%
Délai entre la chirurgie et la radiothérapie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



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



- **Délai entre la chirurgie et la radiothérapie :**
 - Médiane : 52,5 jours ; Moyenne : 54,6 jours
- **Accès à la TEP ou IRM à partir de la date de consultation**
 - Médiane : 26 jours ; Moyenne : 31,9 jours
- **Délai entre la 1^{ère} consultation et le bilan (dont bilan extension)**
 - Médiane : 22 jours ; Moyenne : 29,2 jours

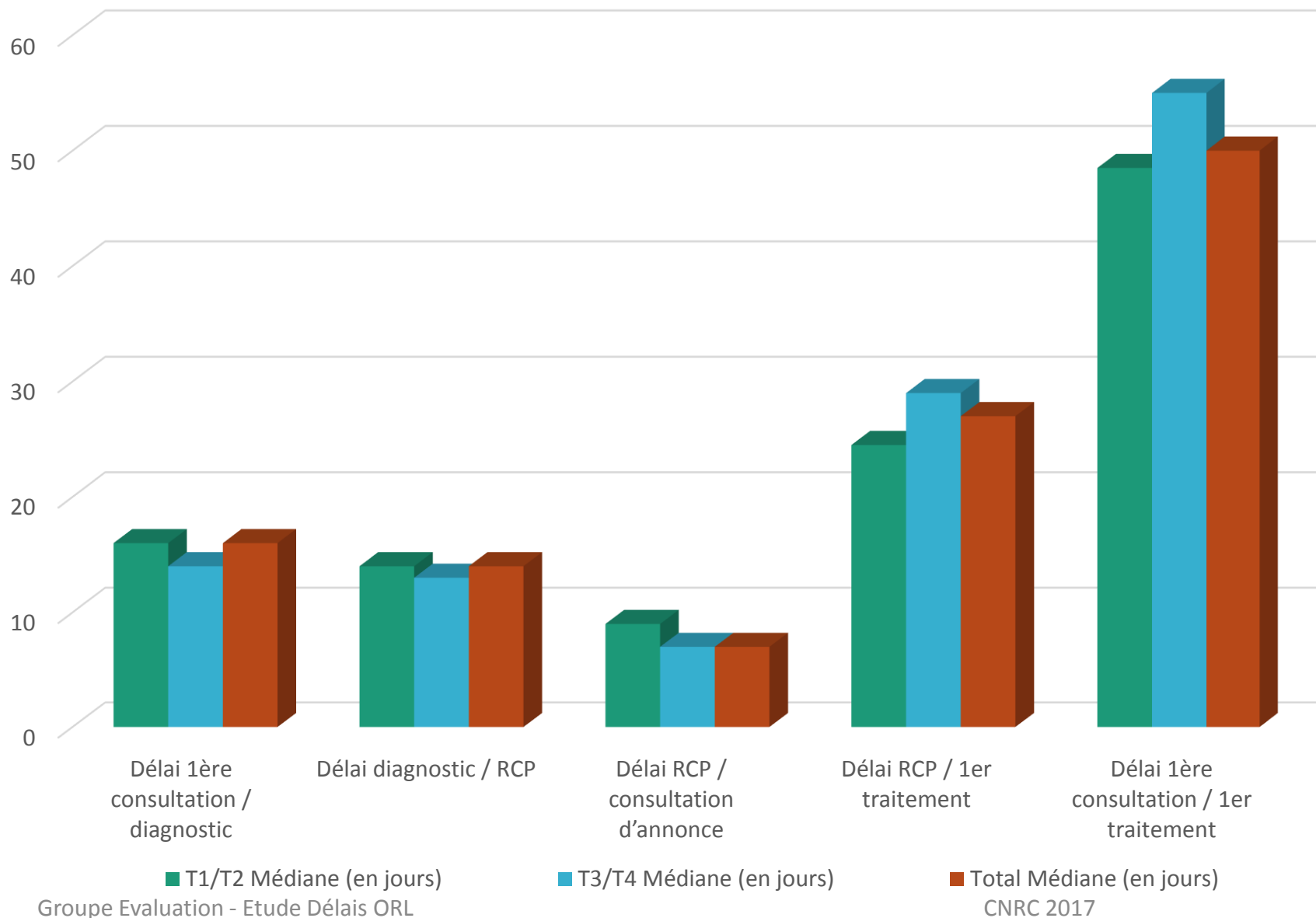
- Recommandations SFORL 2012: « *il est recommandé d'effectuer précocement un bilan dentaire (clinique et radiographie panoramique) pour tous les patients atteints de carcinome des VADS, avant tout traitement (Grade C⁶)* ».

	Réalisé %	Programmé %
Radio-chimio concomitantes	76,4	7,9
Chimiothérapie seule	71,1	4,8
Radiothérapie seule	68,7	7,2
Chirurgie	66,8	4,5
TOTAL	71,1	6,1

Délais entre le diagnostic et le bilan dentaire si 1^{er} traitement implique une radiothérapie :

médiane 13 jours, moyenne 23 jours

Résultats (5/5) – Focus selon le statut tumoral



On note des écarts importants :

+ 6,5 jours entre la 1^{ère} cs et le traitement pour les T3/T4

+ 4,5 jours entre la RCP et le traitement pour les T3/T4

+ 2 jours entre la 1^{ère} cs et le diagnostic pour les T1/T2

+ 2 jours entre la RCP et la consultation d'annonce pour les T1/T2



- **Difficulté d'accès à certaines données** : parcours complexes avec nombreux d'intervenants
- **Volumes importants** de dossiers à auditer pour compenser les exclusions (cancers synchrones, progression, récurrence, autres types de tumeurs, ...)
 - Ex Territoire 5 : seulement 1/3 des dossiers extraits étaient incluables
- **Peu de littérature** sur le sujet
- Difficultés d'interprétation endoscopie

- Malgré un questionnaire détaillé, certains manques ont été repérés au moment de l'analyse des délais :
 - Type de chirurgie >> cicatrisation / impact sur les délais intermédiaires?
 - Aggressivité des tumeurs
 - Score OMS en début de prise en charge
 - Examens complémentaires (Imagerie...)
 - Besoin en soins dentaires, date soins dentaires
 - Sexe...



- Certains délais longs au regard des recommandations
 - Radiothérapie – Hypothèse : problème d'accès au bilan et soins dentaires, temps de cicatrisation suite chirurgie
- Disparité des résultats selon les territoires de santé

Actions d'amélioration :

- Sensibilisation des acteurs de terrain par les 3C :
 - Présentation des résultats et des points d'amélioration aux professionnels des territoires (RCP, Ordres départementaux dentistes...)
 - En lien avec les soins dentaires : plages dédiées, participation de stomato aux RCP, soirées d'information
 - Sensibilisation à la prévention de la dénutrition auprès des membres de RCP
 - Calendrier / programme personnalisé de soins spécifique ORL : examens complémentaires
 - Documentation spécifique...
- Au niveau régional :
 - Présentation des résultats par Oncobretagne au président de l'URPS Dentistes - Projet à construire pour soumission à l'ARS :
 - Accès au plateaux médicotechniques des établissements (besoin d'anesthésie générale) : plages dédiées
 - Liens cancérologues/dentistes
- Réévaluation des délais de prise en charge : seconde itération régionale ou enquêtes territoriales
- Analyse qualitative – Analyse des parcours patients ?

Merci de votre attention.

Kenavo...

