

# Evaluation de l'exhaustivité de passage en RCP des nouveaux patients atteints de cancer

Gautier DEFOSSEZ<sup>1</sup>, Isabelle INGRAND<sup>1</sup>, Alexandre QUILLET<sup>1</sup>,  
Claire MORIN<sup>2</sup>, Pierre INGRAND<sup>1</sup>

*1- Registre Général des Cancers de Poitou-Charentes*

*2- Réseau de Cancérologie Onco-Poitou-Charentes*



**CONGRÈS CNRC**  
**NANTES, 29-30 SEPTEMBRE 2016**



# Introduction

- Plan cancer : « *Faire bénéficier 100% des nouveaux patients atteints de cancer d'une concertation pluridisciplinaire autour de leur dossier* »
- Rôle des 3C : S'assurer de la mise en œuvre effective de la pluridisciplinarité en organisant et fédérant les RCP sur leur territoire
- Indicateur produit par les établissements titulaires de l'autorisation en cancérologie (HAS / INCa)
  - Indicateur par établissement : évaluation du déploiement des RCP sur un territoire de santé ?
  - Tirage au sort de 100 dossiers : estimations par localisation ?

# Introduction / objectif

- Volonté de pouvoir disposer d'un indicateur susceptible d'être décliné *par territoire* et *par localisation* (mesures correctives, accompagnement)
- Existence d'un registre général des cancers en Poitou-Charentes (nouveaux cas)
- Affiliation en routine des RCP aux tumeurs

**FIGURE 1: ILLUSTRATION DU FORMULAIRE DE VALIDATION DES TUMEURS (EXEMPLE DE RÉSUMÉ DE TRAJECTOIRE DE LA PRISE EN CHARGE D'UNE PATIENTE ATTEINTE D'ADÉNOCARCINOME CANALAIRE INFILTRANT DU SEIN)**

AMA	Sein			C50 :	1	1624-1	▼	
			29/10/2008	54DRSM		VALIDE		
EPC	Sein			85003 : Adénocarcinome canalaire infiltrant, SAI (C50.-)	1	1624-1	▼	
			30/10/2008	44CRLCC		VALIDE		
DIM	Sein	DP	Exérèse et curage		C504 : T.m. du quadrant supéro-ext. du sein	1	1624-1	▼
			30/10/2008	79PCINK		VALIDE		
ACP	Sein	H	Chirurgie		A7B2 : ADENOCARCINOME CANALAIRE INFILTRANT (SAI)	1	1624-1	▼
			30/10/2008	17CBLAR		VALIDE		
ACP	Sein	I	Chirurgie		A7B2 : ADENOCARCINOME CANALAIRE INFILTRANT (SAI)	1	1624-1	▼
			31/10/2008	17CBLAR		VALIDE		
RCP						1	1624-1	▼
			20/11/2008	79UCPO		VALIDE		
DIM	Sein	DR	Chimiothérapie		C509 : T.m. du sein, SAI	6	1624-1	▼
			16/12/2008	44CRLCC		VALIDE		
DIM	Sein	DR	Irradiation		C504 : T.m. du quadrant supéro-ext. du sein	30	1624-1	▼
			14/04/2009	79CHNIO		VALIDE		

# Méthodes

1. Définition et évaluation de l'indicateur d'exhaustivité de passage en RCP (N= 2 575 tumeurs)
  - Tirage au sort d'un échantillon représentatif de nouveaux cas de cancer infiltrant sur l'année 2008
  - Sondage stratifié sur la localisation tumorale avec surreprésentation des classes avec effectifs initiaux faibles
  - Primo-traitement en région
2. Généralisation de la méthode sur chaque année consolidée du registre (N=55 318 tumeurs)

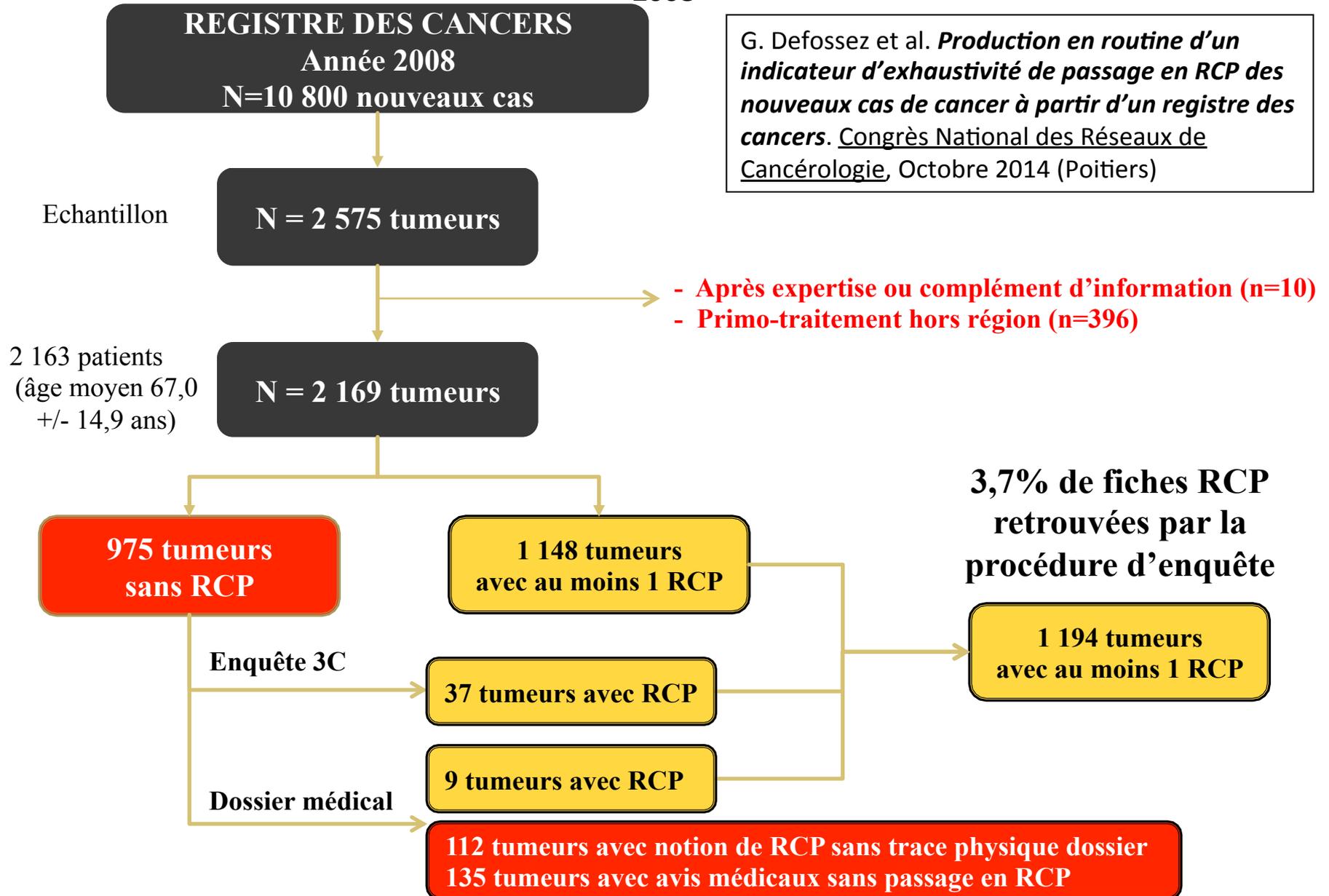
# Définition de l'indicateur

$$\begin{array}{l} \text{Taux} \\ \text{d'exhaustivité} \\ \text{de passage en} \\ \text{RCP} \end{array} = \frac{\text{Nombre de nouveaux patients atteints de cancer} \\ \text{et ayant bénéficié d'une RCP [-2; +3 mois]}}{\text{Nombre de nouveaux patients atteints de cancer}}$$

- Nouveau cas de cancer : standards internationaux des registres (sites primitifs multiples)
- Critère de jugement : Traçabilité d'un passage en RCP dans les 3 mois suivant le diagnostic de tumeur maligne et élargi à 2 mois avant le diagnostic (*et dans les 6 mois*)

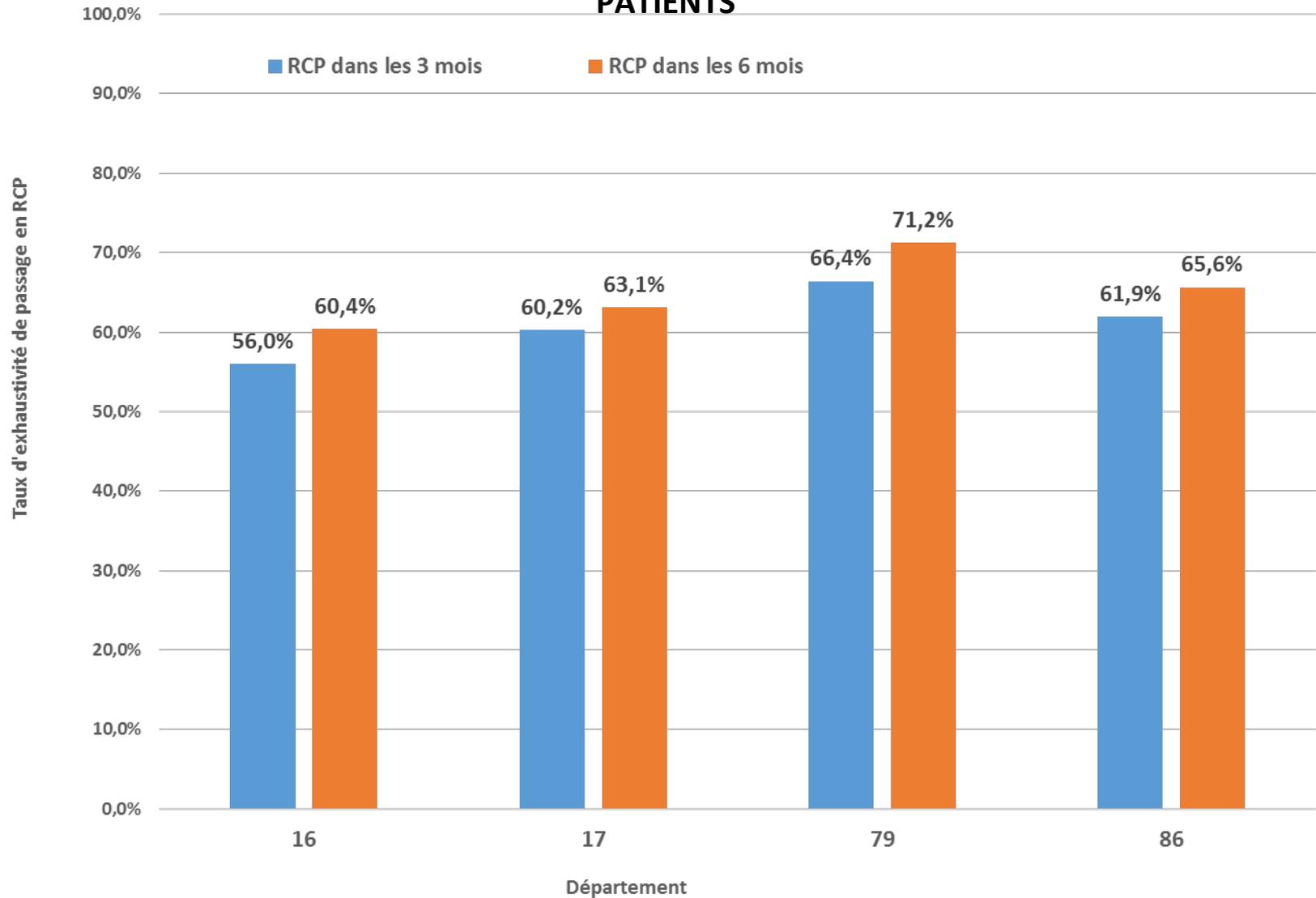
**FIGURE 2: SCHÉMA DE LA PROCÉDURE D'ENQUÊTE INSTAURÉE SUR L'ÉCHANTILLON DE DONNÉES DE**

2008



### FIGURE 3: COMPARATIF DES TAUX D' EXHAUSTIVITÉ DE PASSAGE EN RCP À 3 MOIS ET À 6 MOIS

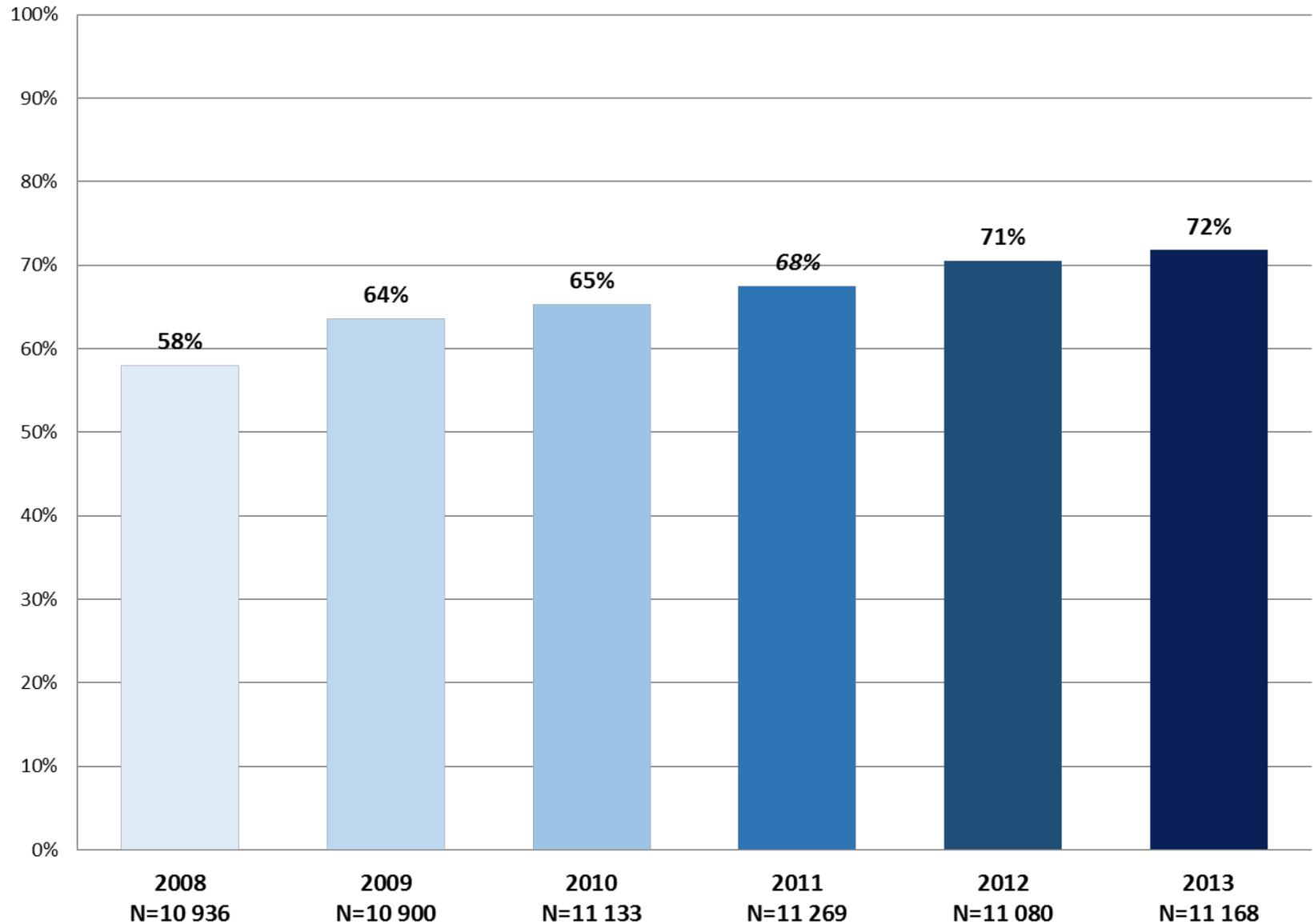
À PARTIR DE LA DATE DE DIAGNOSTIC ET DÉFINIS À PARTIR DU LIEU DE RÉSIDENCE DES PATIENTS



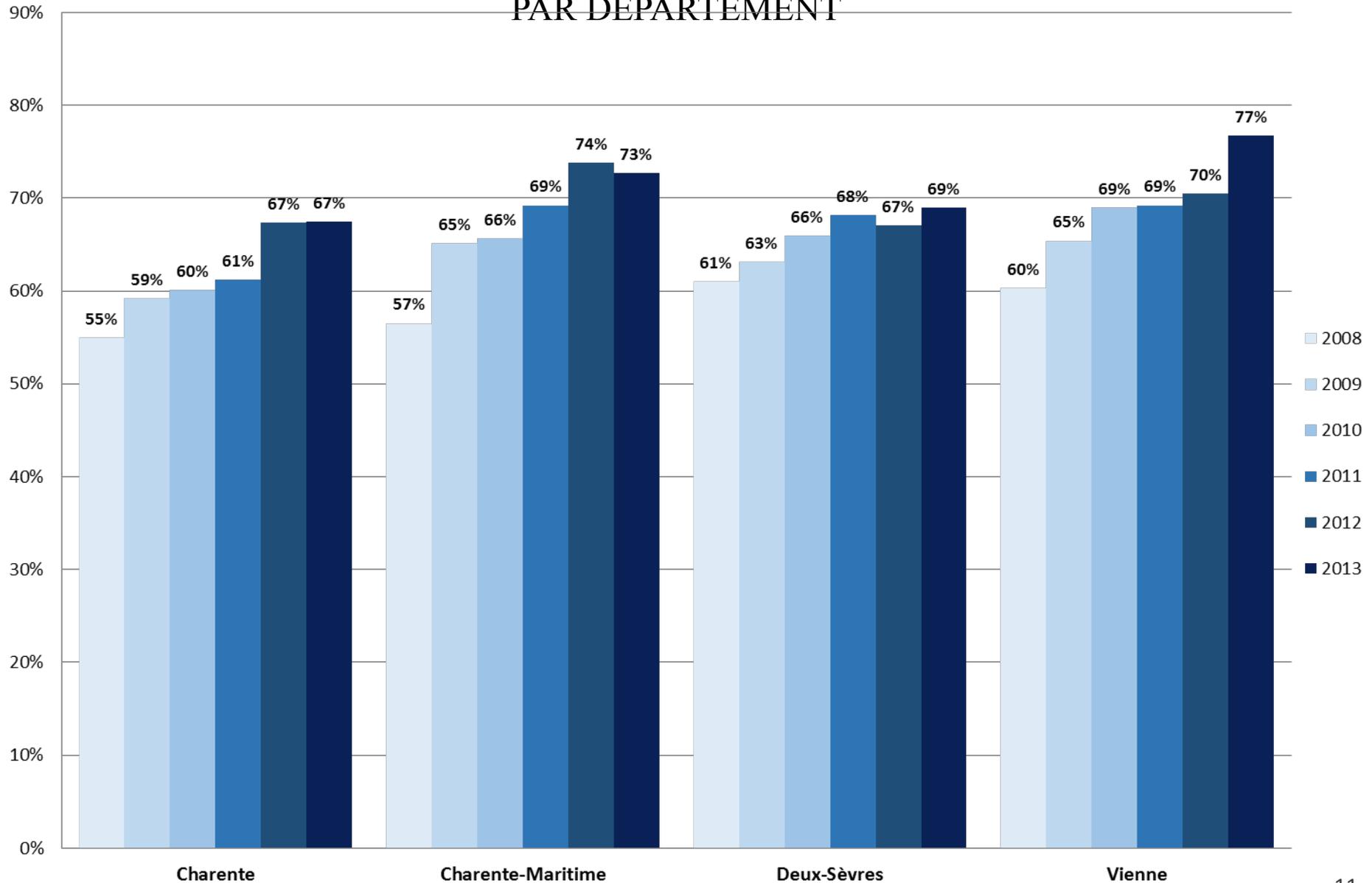
# Généralisation de la méthode

- Application aux données consolidées du registre
- Période 2008-2012 (55 318 tumeurs)
- Implique de visionner toutes les RCP affiliées aux patients sélectionnés
- Définition à partir du lieu de résidence
- Pas de restriction aux patients primo traités en Poitou-Charentes

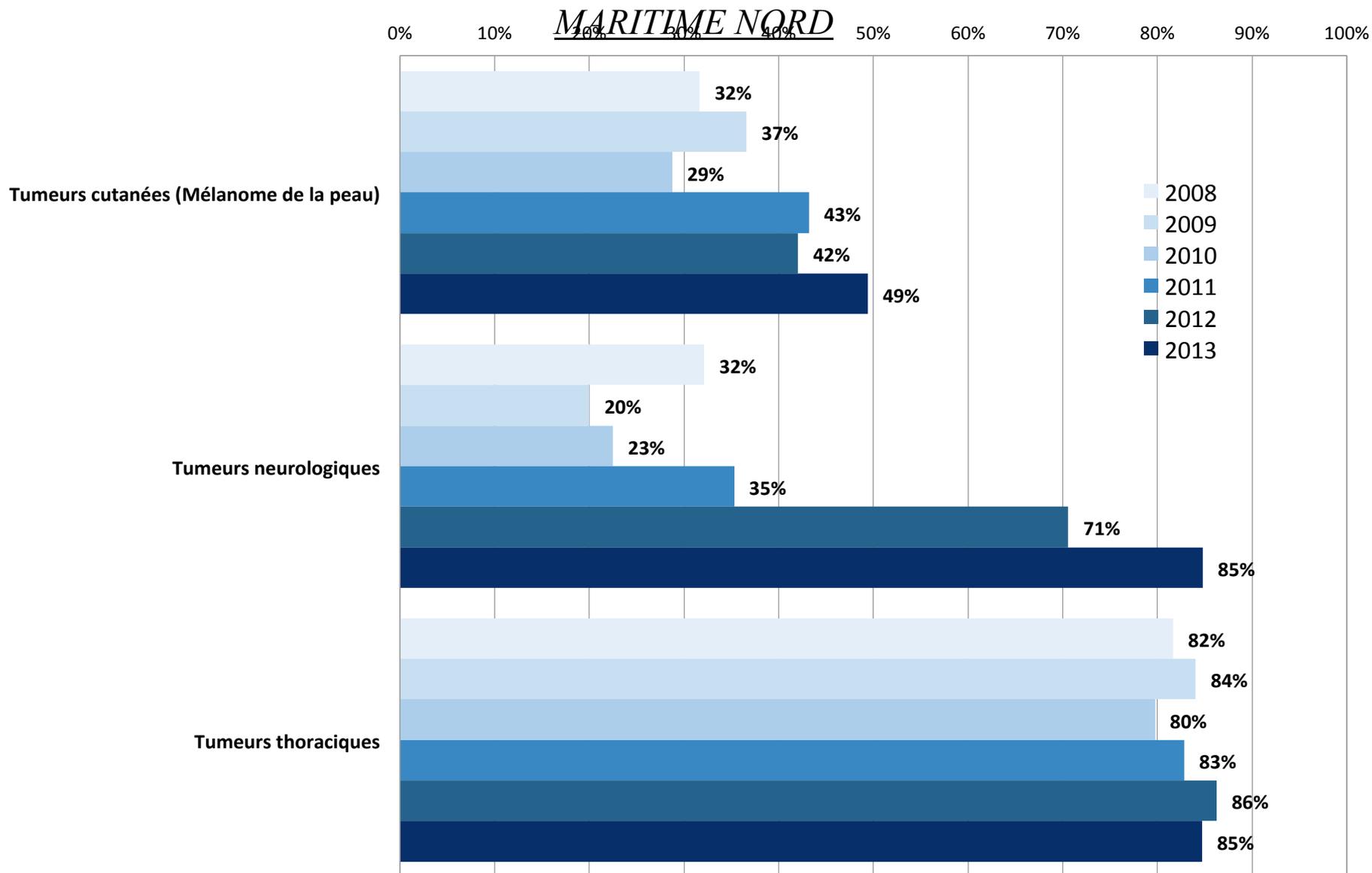
**FIGURE 4: TAUX D'EXHAUSTIVITÉ DE PASSAGE EN RCP DES NOUVEAUX PATIENTS ATTEINTS DE CANCER EN POITOU-CHARENTES PAR ANNÉE**



**FIGURE 5: TAUX D'EXHAUSTIVITÉ DE PASSAGE EN RCP DES NOUVEAUX PATIENTS ATTEINTS DE CANCER EN POITOU-CHARENTES PAR ANNÉE ET PAR DÉPARTEMENT**



**FIGURE 6: TAUX D'EXHAUSTIVITÉ DE PASSAGE EN RCP DES NOUVEAUX PATIENTS ATTEINTS DE CANCER SUR LE *TERRITOIRE DE CHARENTE-***



# Discussion

- Production d'un indicateur intégré dans le travail de routine du registre
  - Logique de production en population générale
  - Définition consensuelle (nouveau cas, date de diagnostic, période de l'évaluation)
  - Déclinaisons multiples (par territoire géographique, localisation cancéreuse, sexe, âge, critères histo-pronostics)
- Limites
  - Pas d'évaluation de la qualité du remplissage des RCP
  - Limites de production inhérentes au calendrier des registres
  - Implique l'exhaustivité de la collecte des RCP

# Merci de votre attention

**REGISTRE  
des CANCERS**  
*Poitou-Charentes*

**Site internet**

<http://medphar.univ-poitiers.fr/registre-cancers-poitou-charentes/>

