

13^e journée annuelle du Réseau OncoCentre

Délais de prise en charge du cancer du côlon en région Centre en 2013

Jean Capsec, Carole Lefebvre

Épidémiologie du cancer colorectal



2^{ème} cause de mortalité par cancer
23 000 nouveaux cas en 2012
Diagnostic à 71 ans (médiane)



3^{ème} cause de mortalité par cancer
19 000 nouveaux cas en 2012
Diagnostic à 75 ans (médiane)

2^{ème} cause de mortalité par cancer
2 200 nouveaux cas en 2010



Contexte

Reconnaissance

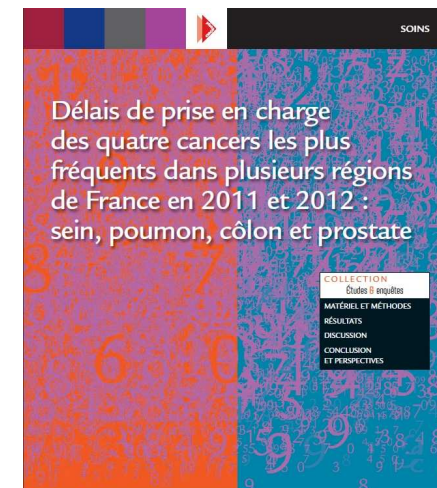


Étude nationale sur 4 localisations

Déclinée en région Centre :

Cancer du sein en 2012

Cancer du côlon (CC) en 2014



Objectifs

Principal

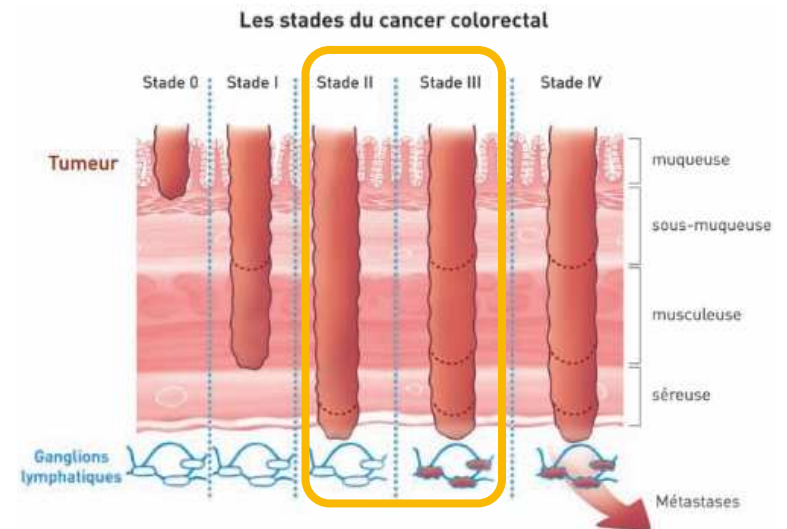
État des lieux en 2013

Secondaires

Comparaison INCa

Étude stade II et III

Amélioration des pratiques



Démarche qualité

Méthode : Population d'étude

Inclusion

Patients majeurs
Colectomie pour cancer
Établissement autorisé en 2013

Exclusion

Cancers rectaux
Antécédents CC

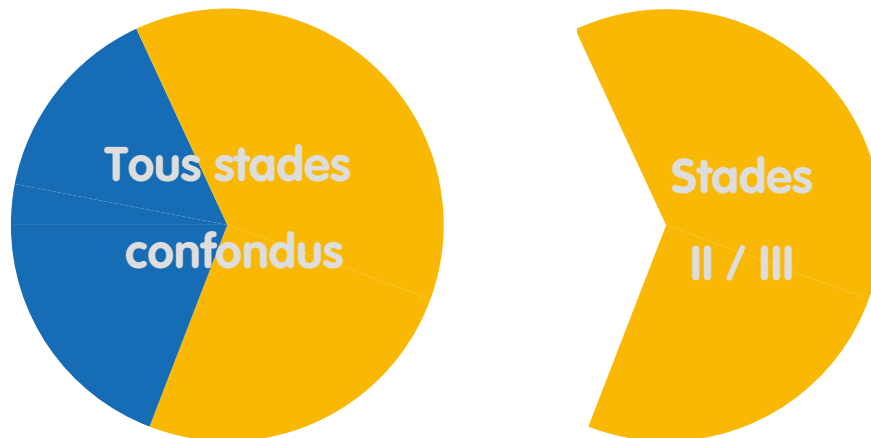
Sélection



Méthode : Analyses

Analyse régionale

Population totale Population stades II et III

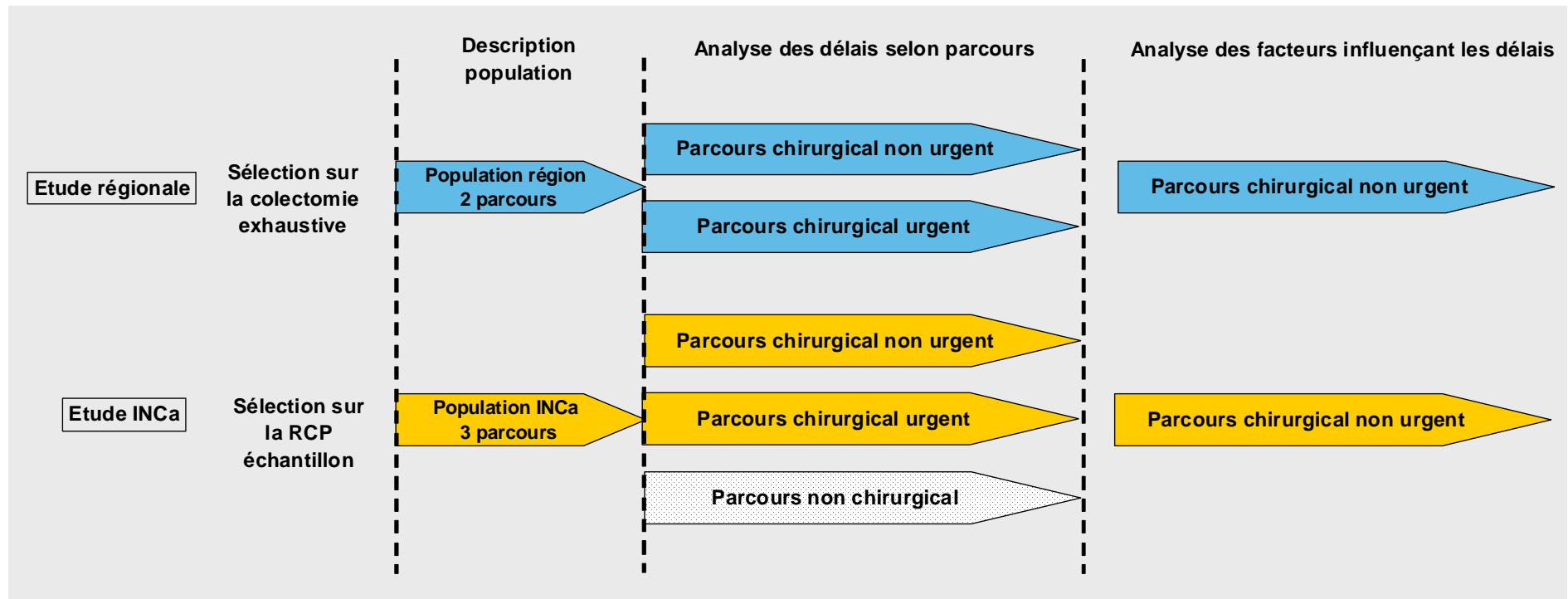


Analyse descriptive
7 délais concernés
Étude des facteurs
influençant

Analyse par établissement

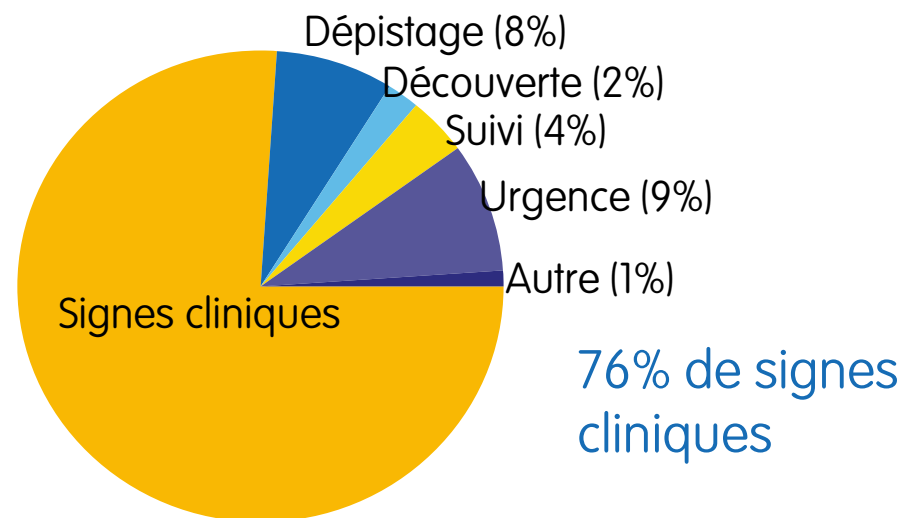
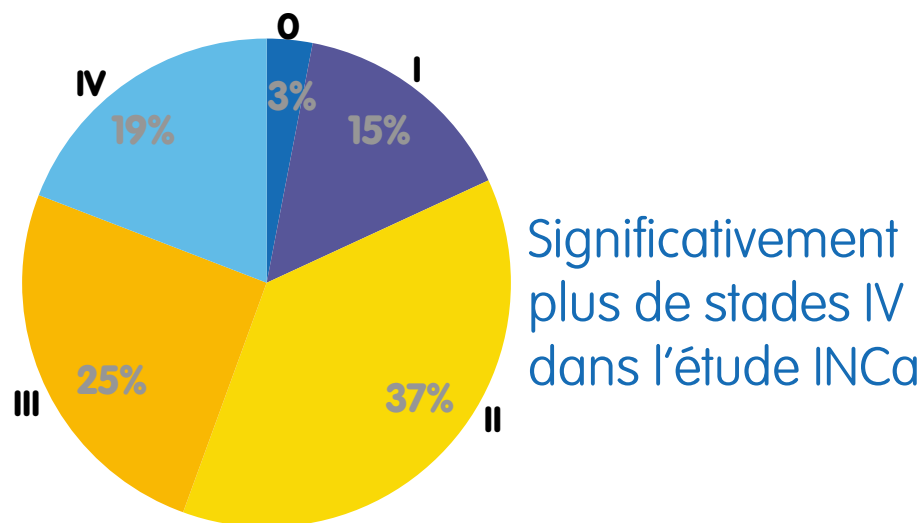
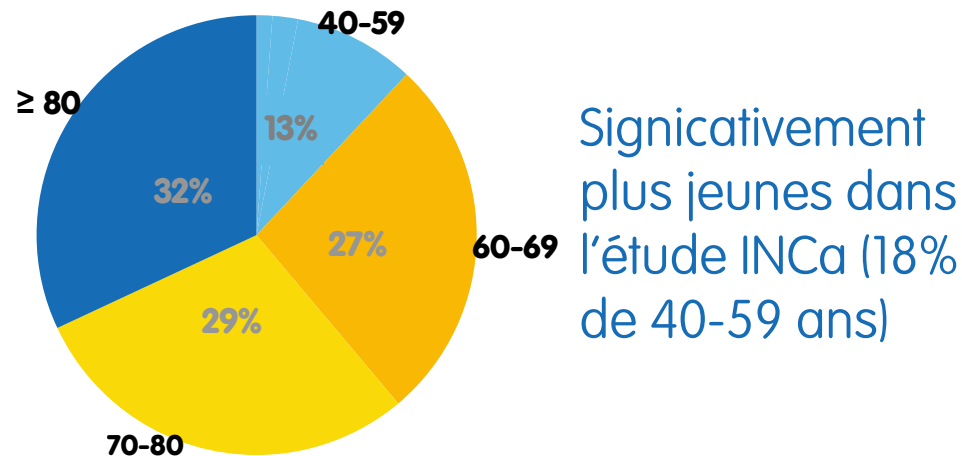
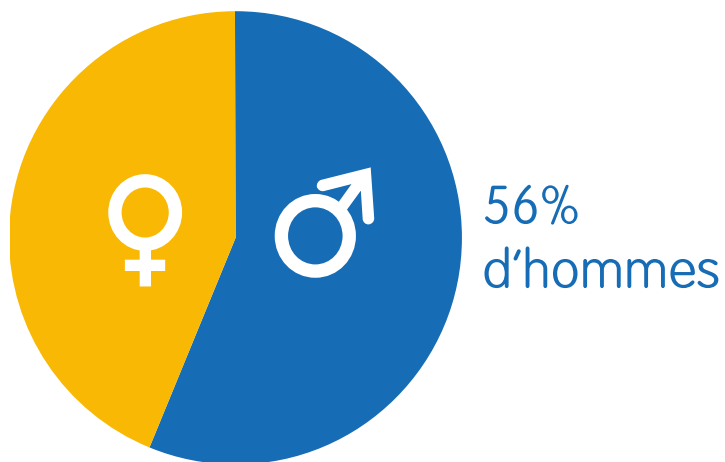
Analyse descriptive
13 délais concernés

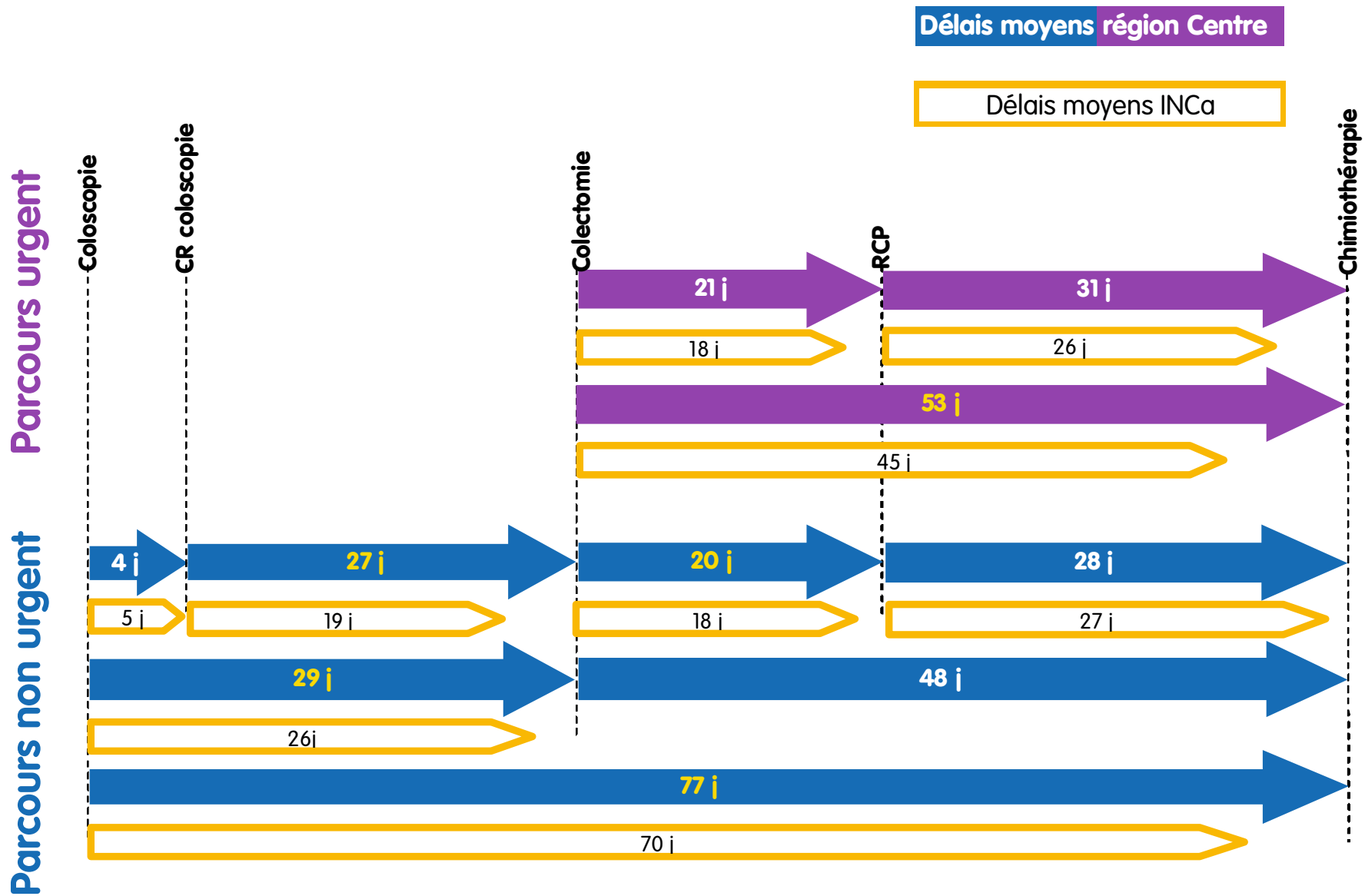
Méthode : Schémas d'analyse



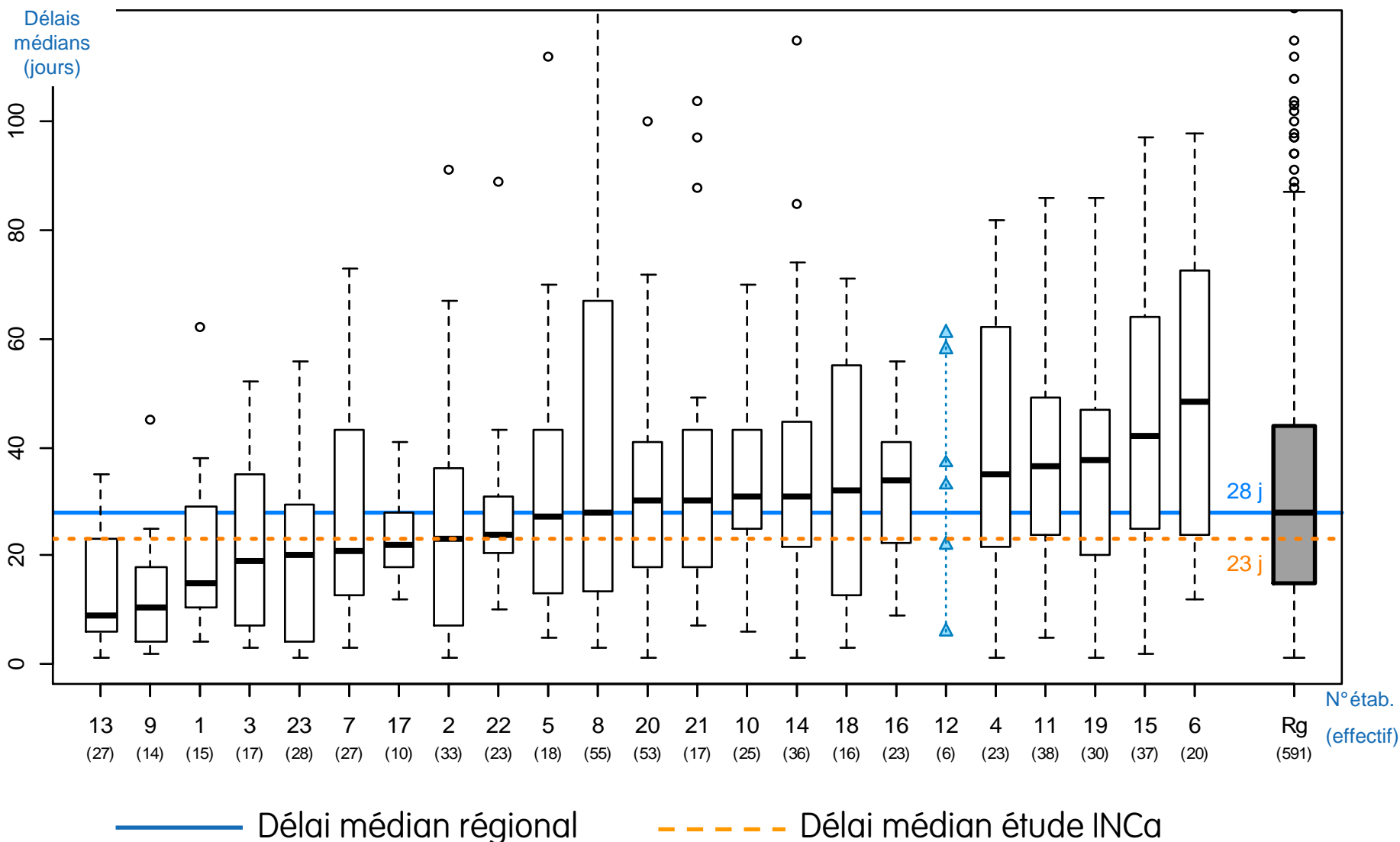
Résultats : Description population régionale

747 patients inclus



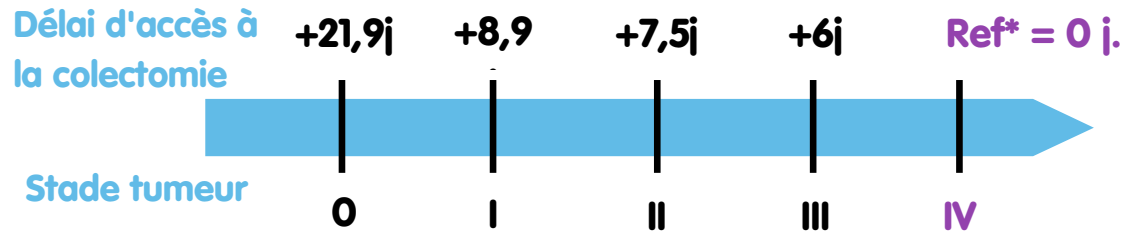


Résultats : coloscopie-colectomie



Facteurs d'allongement coloscopie-colectomie

Stade



Interprétation : Il y a un allongement significatif du délai pour un cancer de stade 0, I, II ou III par rapport à un cancer de stade IV.

Détection

Signes cliniques

Ref* = 0 j.



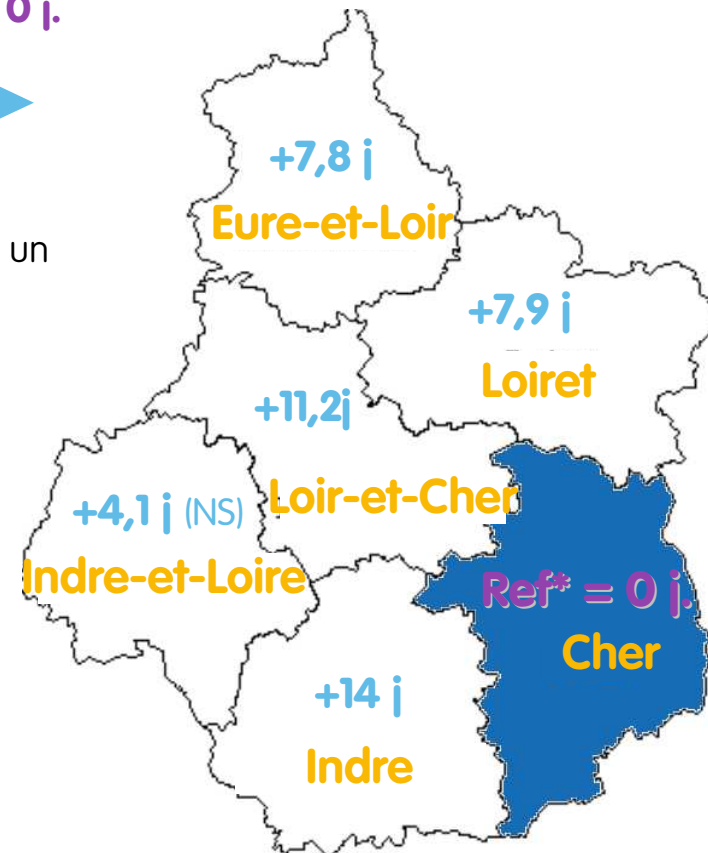
VS

Dépistage organisé

+ 10 j.

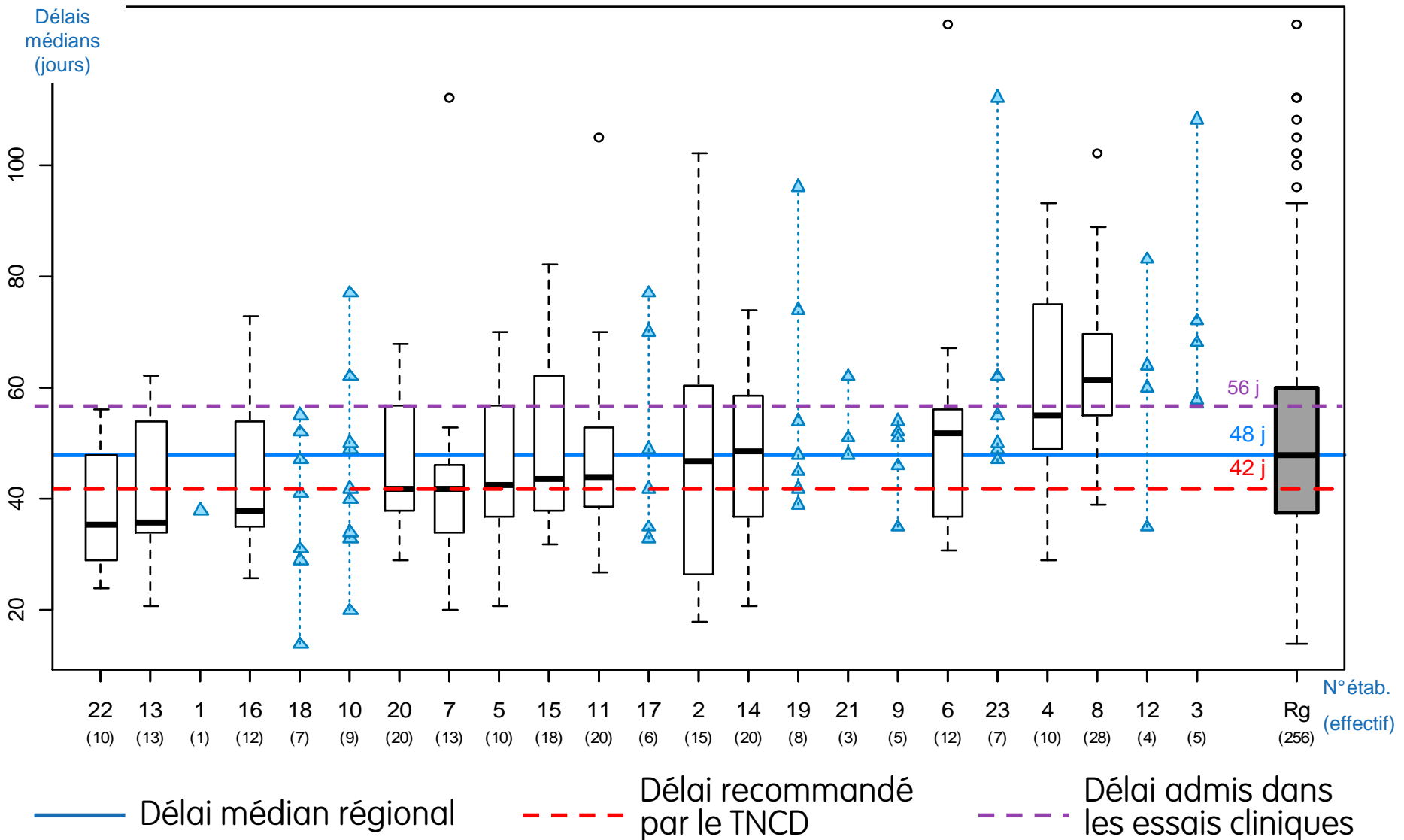


Département



*Modalité qui présente le délai le plus court à l'analyse univariée.

Résultats : colectomie-chimiothérapie



Facteurs d'allongement colectomie-chimiothérapie

Morbidité postopératoire

Pas de morbidité

Ref. = 0 j.

VS

Complications chirurgicales
Ou médicales

+ 12 j.

Situation professionnelle

Actifs

Ref. = 0 j.

VS

Inactifs

+ 12 j.

Statut établissement

Privé

Ref. = 0 j.

VS

Public

+ 9 j.

Discussion : méthodologie

Comparabilité limitée OncoCentre / INCa



Critères de
sélection

Sur la colectomie

Sur la fiche RCP

Parcours
étudiés

Chirurgie urgente
Chirurgie non urgente

Chirurgie urgente
Chirurgie non urgente
Non chirurgical

**Comparaison délais possible
sur parcours identiques**

Discussion : comparaison INCa

- Différence population  / 

Caractéristiques sociodémographiques :
âge, emploi, catégorie socioprofessionnelle

**Différences
interrégionales**

Caractéristiques médicales :
détection cancer, stades, métastases

**Différences
Mode sélection**

- OncoCentre : meilleure disponibilité des dates, >90%
Faible disponibilité du test recherche de saignement selles
Transmission information ?
- INCa : délai colectomie/chimiothérapie non étudié
Délai moyen RCP/chimiothérapie : 27 j. (VS 28 j. dans notre étude)

Discussion : limites

- Colectomie – chimiothérapie
 - Seul délai avec recommandation (42 jours)
 - Recommandation TNCD trop restrictive ?
 - Littérature : 56 jours = seuil admis dans les essais cliniques

- Pour les autres délais, pas de reco ni d'impact pronostic prouvé

- Valeurs manquantes et variables explicatives non recueillies (idem INCa)

- Étude consécutive : financement nécessaire
 - DCC : Outil d'évaluation et de suivi en routine

Conclusions

- Délais d'accès à la chirurgie plus longs que INCa
- Délais d'accès à la chimiothérapie comparables
- 2 types de facteurs explicatifs :
 - Patients-dépendants = Difficile d'agir dessus
 - Organisationnels = **Retour établissement indispensable**
- Établissement:
 - 13 délais étudiés sur le parcours non urgent
 - Analyse descriptive seulement

Identifier les délais cibles
Améliorer le parcours des patients
Sensibiliser les acteurs