

Apport des différentes sources d'information dans l'évaluation de la prise en charge des cancers en population

Abstract ID : 5244

Soumis par : Dianeva POIRSON Le 2019-05-15 15:13:23

Nommage interne selon la nomenclature personnalisée :

Nom de la catégorie : Evaluation et Harmonisation des pratiques

Catégorie secondaire :

Typologie : Poster

Statut : validé

Autorisation de diffusion : Yes/Oui

Les réseaux régionaux de cancérologie (RRC) ont pour missions de participer et de coordonner l'évaluation de la prise en charge des patients. Au-delà des évaluations classiques où ils viennent en appui des 3C, les RRC contribuent aussi à une évaluation globale de la prise en charge. Leur position de coordination régionale, leurs liens avec tous les établissements, et la les dossiers communicants de cancérologie (DCC) donnent potentiellement aux RRC une visibilité sur le parcours des patients. Ils ont donc la possibilité d'une évaluation prenant en compte tous les actes et interventions permettant de juger de leur cohérence globale et leurs résultats à moyen ou à long terme. Si le DCC est une excellente porte d'entrée permettant de repérer les patients et d'identifier les principaux traitements, il ne contient pas assez d'informations et les évaluations doivent aussi s'appuyer sur les dossiers des établissements. Lorsque l'évaluation porte sur des résultats à moyen termes, il est nécessaire d'avoir des informations sur des actes faits hors des institution des soins. Les données de l'assurance maladie peuvent alors être indispensables.

Objectif : pour montrer la dispersion des informations et évaluer le travail nécessaire à leur collecte nous utilisons l'exemple de deux études : sur la prise en charge des cancers du sein d'une part (652 cas) et des cancers thyroïdiens d'autre part (361 cas).

Résultats : Dans chaque cas, le DCC a permis de repérer les cas et les structures de prise en charge.

Pour les cancers du sein, dont la prise en charge est peu centralisée, la consultation du dossier de l'établissement principal n'a permis de collecter la totalité des informations attendues que dans 29% des cas. Une collecte complémentaire dans les dossiers des cabinets (gynécologues ou radiothérapie) au sein du même établissements a permis de compléter 34% de dossiers supplémentaires. La consultation d'un dossier dans un second établissement a été nécessaire pour parvenir à compléter 85 % des dossiers. Dans 1% des cas trois établissements ont dû être enquêtés. Pour les cancers de la thyroïde la prise en charge initiale est plus centralisée mais la suite est réalisé en ambulatoire. Les données recueillies sur l'hormonothérapie, l'existence et le suivi de séquelles ou la surveillance étaient insuffisantes en limitant la collecte aux institutions de soins et aux endocrinologues de ville. Sans le recours aux données des caisses d'assurance maladie on aurait sous-estimé de 8% l'hormonothérapie, de 39% une paralysie récurrentielle, et de 19% l'hypo-parathyroïdie initiale et 42% l'hypo-parathyroïdie persistante.

La collecte des informations dans les structures de soins de soins nécessitent une préparation car les informations n'y sont pas centralisées. L'aide des 3C pour identifier les meilleures sources est précieuse à cette étape. Le recours aux données de l'assurance maladie est indispensable pour avoir des informations complètes sur le suivi. L'obtention des autorisations nécessaires et la gestion de ces fichiers sont complexes mais ne doivent pas être un obstacle à leur utilisation car leur complémentarité avec les données collectées dans les structures permet d'obtenir des informations très pertinentes pour l'évaluation.

Mots clefs :

Auteurs :

Références : , , ,

Auteurs

Edvie Oum-Sack 1, Nadège Costa 2, Romain Demeulemeester 2, Solange Grunenwald 3, Eric Bauvin 1, Laetitia Daubisse Marliac 4, Pascale Grosclaude 4,

1. Réseau Onco-Occitanie, Toulouse, FRANCE

2. UMR 1027 équipe Equity, CHU Toulouse, Toulouse, FRANCE

3. CHU Toulouse, Toulouse, FRANCE

4. Registre des cancers du Tarn, Toulouse, FRANCE

Auteurs (raw format)

Oum-Sack Edvie - email : ousack@onco-occitanie.fr Etablissement : Réseau Onco-Occitanie Service : Ville : Toulouse Pays : FRANCE Présentateur : Oui

Costa Nadège - email : ousack@onco-occitanie.fr Etablissement : UMR 1027 équipe Equity, CHU Toulouse Service : Ville : Toulouse Pays : FRANCE Présentateur : Non

Demeulemeester Romain - email : oumsack@onco-occitanie.fr Etablissement : UMR 1027 équipe Equity, CHU

Toulouse Service : Ville : Toulouse Pays : FRANCE Présentateur : Non

Grunenwald Solange - email : grunenwald.s@chu-toulouse.fr Etablissement : CHU Toulouse Service : Ville : Toulouse
Pays : FRANCE Présentateur : Non

Bauvin Eric - email : bauvin@onco-occitanie.fr Etablissement : Réseau Onco-Occitanie Service : Ville : Toulouse Pays :
FRANCE Présentateur : Non

Daubisse Marliac Laetitia - email : laetitia.daubisse-marliac@inserm.fr Etablissement : Registre des cancers du Tarn

Service : Ville : Toulouse Pays : FRANCE Présentateur : Non

Grosclaude Pascale - email : pascale.grosclaude@inserm.fr Etablissement : Registre des cancers du Tarn Service :

Ville : Toulouse Pays : FRANCE Présentateur : Non

