



Projet EvaCCoR : Evaluation de la qualité de la prise en charge des Cancers Colorectaux en Aquitaine et en Midi-Pyrénées en 2010

Protocole et réflexion autour des modalités de présentation des résultats

Edvie Oum Sack¹, Pascal Chevreau², Isabelle Cirilo-Cassaigne³, Jérôme Goddard¹, Véronique Bousser³, Eric Bauvin¹, Stéphanie Hoppe³, Cyrille Delpierre⁵, Sébastien Lamy^{5,6}, Pascale Grosclaude^{4,5} et le groupe des cliniciens membres du comité de pilotage des régions Aquitaine et Midi Pyrénées.
 1 Oncomip, Réseau de Cancérologie de Midi-Pyrénées-Toulouse, 2 Polyclinique du Parc-Toulouse, 3 Réseau de Cancérologie d'Aquitaine- Bordeaux, 4 Registre des cancers du Tarn-Albi, 5 INSERM Unité 1027-Toulouse, 6 CHU de Toulouse, Service de pharmacologie clinique

Introduction

Les réseaux régionaux de cancérologie d'Aquitaine et de Midi-Pyrénées ont mis en place, en lien avec les Centres de Coordination en Cancérologie, un projet d'évaluation de la qualité de la prise en charge initiale des patients atteints d'un cancer colorectal. Il s'agit d'une étude observationnelle rétrospective, portant sur plus de 2000 nouveaux cas de cancers diagnostiqués en 2010 et tirés au sort parmi les patients présentés en RCP dans les 2 régions.

Des indicateurs de qualité explorant différents aspects de la prise en charge initiale (phase diagnostique au traitement) ont été définis.

Afin de cadrer au mieux le calcul des indicateurs et de pouvoir discuter avec notre comité de pilotage, nous avons mis en place un mode de présentation du calcul qui offre toute la précision et la lisibilité nécessaire.

Matériel et méthode

→ Indicateurs

- ▶ Eléments clés de la prise en charge définis par rapport aux recommandations nationales et aux référentiels régionaux
- ▶ Définis par la méthode de consensus de type Delphi par un groupe d'experts des deux régions
- ▶ 47 indicateurs de qualité ont été validés : 22 pour le côlon et 25 pour le rectum

→ Calcul d'un indicateur

$$\text{Indicateur (\%)} = \frac{\text{Numérateur}}{\text{Dénominateur}} \times 100$$

Le calcul d'un indicateur passe par l'identification des variables qui remplissent les conditions nécessaires à la définition d'une part du numérateur et d'autre part du dénominateur.

- ▶ 1^{ère} étape : définir les conditions et les hiérarchiser en fonction du libellé de l'indicateur
- ▶ 2^e étape : repérer les variables dans la base de données

Devant la complexité du libellé de certains indicateurs, nous avons représenté la hiérarchisation des différentes conditions sous forme d'organigramme.

→ Construction de l'organigramme

Deux éléments composent notre organigramme (cf. figure 1) :

- ▶ Une racine correspondant à l'ensemble de notre population d'étude
- ▶ Différents niveaux représentant chacun une condition

Une charte graphique a été mise en place pour visualiser le numérateur et le dénominateur.

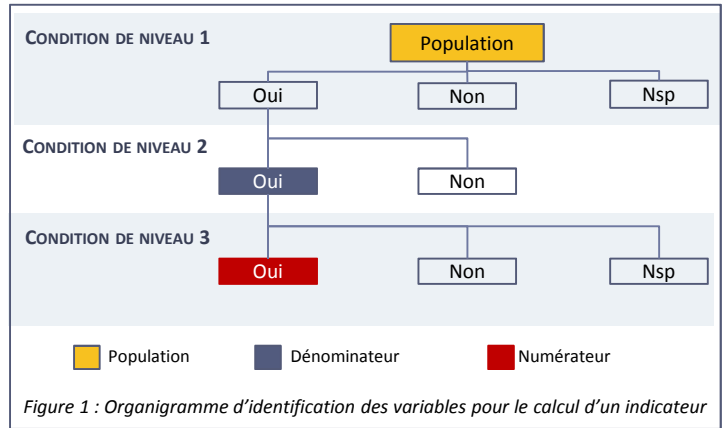


Figure 1 : Organigramme d'identification des variables pour le calcul d'un indicateur

Résultats

▶ Exemple de la démarche pour un indicateur

Libellé de l'indicateur : « Tous les patients ont une biopsie lors de l'endoscopie tracée dans le dossier médical »

→ Conditions identifiées

1. Avoir une chirurgie renseignée
2. Type de chirurgie
3. Avoir une biopsie

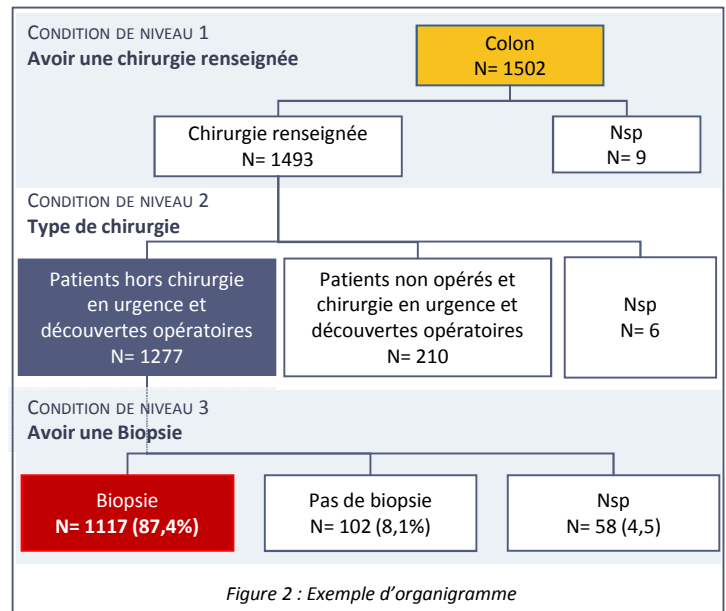


Figure 2 : Exemple d'organigramme

Conclusion

Dans ce type de projet d'évaluation de grande envergure (2074 patients diagnostiqués en 2010), le traitement des données collectées est un élément clé : c'est de lui que va dépendre l'identification des points d'amélioration et les actions à mener en conséquence. Le format de présentation que nous avons mis en place s'est révélé très performant pour comprendre et calculer nos indicateurs.

Cette méthode de travail a été déclinée dans 3 autres projets d'évaluation et nous a permis d'améliorer sensiblement notre efficacité dans la mise en place de ces projets.

Le mode de présentation des indicateurs sous forme d'organigramme a également été utilisé pour la restitution des résultats aux Centres de Coordination en Cancérologie qui ont participé.