

# Étude des délais de prise en charge du cancer du côlon en région Centre, en 2013

Capsec J<sup>1</sup>, Lefebvre C<sup>1</sup>, Baron S<sup>2</sup>, Gaborit C<sup>2</sup>, Chupé F<sup>1</sup>, Heitzmann P<sup>1</sup>, Nicoulet I<sup>4</sup>, Linassier C<sup>1</sup>, Dorval E<sup>3</sup>

<sup>1</sup>OncoCentre, Réseau de cancérologie de la région Centre, Tours, France; <sup>2</sup>Unité régionale d'épidémiologie hospitalière de la région Centre, Tours, France; <sup>3</sup>Antenne Oncogériatrie de la région Centre, Tours, France; <sup>4</sup>Agence Régionale de Santé de la région Centre, Orléans, France

## INTRODUCTION

- 2<sup>ème</sup> cause de mortalité par cancer en France
- Plan cancer 2009 – 2013 : préconise de réaliser des études sur les délais de prise en charge des cancers les plus fréquents
- Étude de l'INCa en 2012 (11 régions de France) a servi de modèle

## OBJECTIF

- Mesurer et analyser les délais de prise en charge du cancer du côlon, en région Centre en 2013, puis effectuer une comparaison avec les résultats de l'étude nationale INCa

## METHODES

Étude épidémiologique observationnelle rétrospective

### Sélection des patients :

- À partir de la base de données du PMSI (Programme Médicalisé du Système d'Information)

### Population d'étude :

- Inclus : tous les patients majeurs ayant eu une colectomie pour cancer du côlon, en région Centre en 2013 (dans 23 des 24 établissements autorisés pour chirurgie des cancers digestifs)
- Exclus : cancers du rectum, antécédents de cancer du côlon, chimiothérapie néo-adjuvante pour un cancer de stade 2 ou 3

### Données recueillies dans le dossier médical :

- 8 délais étudiés
- Variables sociodémographiques et médicales

### Analyses statistiques :

- En deux axes : régionale puis par établissement
- Délais étudiés selon deux parcours :
  - Chirurgical non urgent
  - Chirurgical urgent

## RESULTATS

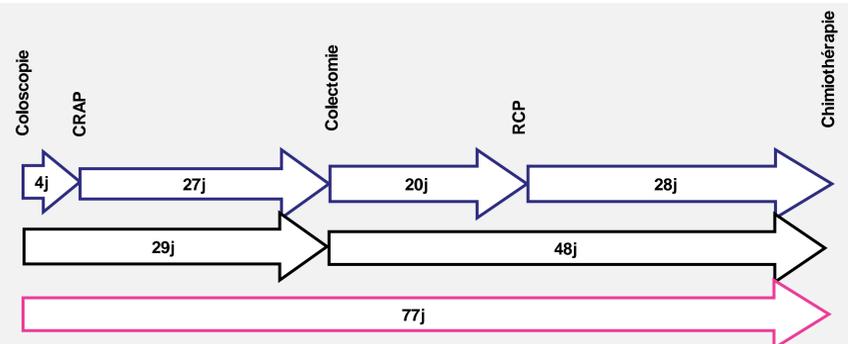
- 742 patients inclus (91% de parcours non urgent)

**Tableau 1** : répartition des caractéristiques sociodémographiques et médicales en région Centre, en 2013

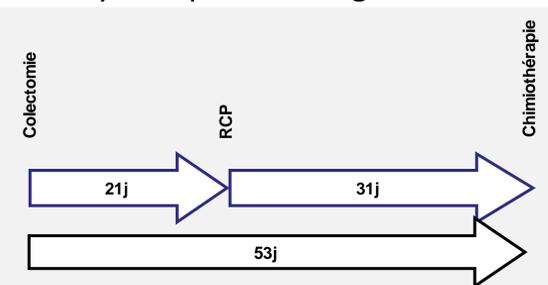
Variables	Modalités	Région Centre		INCa	p
		n	%	%	
<b>Sociodémographiques</b>					
Age au diagnostic moyen (années)		72,7		71	< 0,05
Sexe Homme	Homme	415	56	53	NS
	Actif	75	16	13	
Situation vis-à-vis emploi	Retaité	383	80	83	< 0,05
	Autre	20	4	6	
<b>Médicales</b>					
Mode de détection du cancer	Présence de signes cliniques	560	76	71	
	Dépistage organisé	57	8	6	
	Découverte fortuite	18	2	5	NA
	Suivi patient à risque	28	4	NA	
	Intervention en urgence	66	9	13	
	Autre	5	1	NA	
Stade	0	22	3	4	
	I	101	15	13	
	II	243	37	30	< 0,001
	III	165	25	24	
	IV	122	19	29	
Statut de l'établissement	Centre hospitalier	208	28	29	
	CHU+CHR	127	17	17	NS
	Etablissement privé	412	55	51	

## RESULTATS

**Figure 1** : timeline des délais moyens - parcours non urgent



**Figure 2** : timeline des délais moyens - parcours urgent



**Tableau 2** : délais de prise en charge du cancer du côlon en région Centre, en 2013

Délais de prise en charge	Effectif	Moyenne (IC 95%)	Moy INCa (IC 95%)	p
<b>Parcours chirurgical non urgent (n=668)</b>				
Délai coloscopie - compte rendu anapath	528	4 [4 - 5]	5 [4 - 5]	NS
Délai compte rendu anapath - colectomie	494	27 [25 - 28]	19 [18 - 20]	<0,001
Délai coloscopie - colectomie	560	29 [28 - 31]	26 [25 - 27]	<0,001
Délai colectomie - RCP postop	539	20 [19 - 21]	18 [17 - 18]	<0,001
Délai RCP - chimiothérapie postop	218	28 [26 - 30]	27 [26 - 28]	NS
Délai colectomie - chimiothérapie postop	241	48 [46 - 50]	NA	NA
Délai global coloscopie - chimio	205	77 [73 - 80]	70 [68 - 72]	<0,001
<b>Parcours chirurgical urgent (n=66)</b>				
Délai colectomie - RCP postop	51	21 [18 - 24]	18 [17 - 19]	NS
Délai RCP - chimiothérapie postop	31	31 [25 - 37]	26 [24 - 28]	NS
Délai colectomie - chimiothérapie postop	32	53 [46 - 59]	45 [42 - 47]	0,01

## CONCLUSIONS

- Différences dans les modes de sélection limitent la comparaison des populations des deux études :
  - Colectomie identifiée dans le PMSI pour notre étude en région Centre => inclusion des parcours chirurgicaux seulement
  - Cancer du côlon identifié dans la fiche RCP pour l'étude INCa => inclusion des parcours non chirurgicaux en plus
- Comparaison des délais possible car parcours dissociés pour leur analyse
- Points forts de notre étude :
  - Exhaustivité pour les cancers du côlon accessibles à la chirurgie, donc à un stade plus précoce dans le cadre d'un parcours de soins curatif
  - Plus de délais analysés
  - Analyses par établissement avec mise en évidence de cibles d'action pour réduire les délais