



20-24 rue du pont Saint-Pierre  
31052 Toulouse  
Tél : 05 61 16 49 30  
Fax : 05 61 84 51 60  
Courriel : [secretariat@oncomip.fr](mailto:secretariat@oncomip.fr)  
Site : [www.oncomip.fr](http://www.oncomip.fr)



Réseau de Cancérologie d'Aquitaine

229 cours de l'Argonne  
33076 Bordeaux cedex  
Tél : 05 56 33 32 05  
Fax : 05 57 95 95 61  
Courriel: [sveiga@canceraquitaine.org](mailto:sveiga@canceraquitaine.org)  
Site : [www.canceraquitaine.org](http://www.canceraquitaine.org)

## Validation d'indicateurs de qualité de prise en charge des patients atteints de cancers colorectaux par une méthode de consensus de type Delphi Le Projet EvaCCoR

*Anne-Cécile Schieber, Stéphanie Hoppe, Cyrille Delpierre, Simone Mathoulin-Pelissier,  
Eric Bauvin, Isabelle Cirilo-Cassaigne, Jérôme Goddard, Elodie Pinon, Edvie Oum Sack,  
Manuella Sombo, Bénédicte Gauchet, Hélène Dèmeaux, Pascale Grosclaude,  
et le Comité de Pilotage du projet EvaCCoR*

**2<sup>e</sup> Congrès National des Réseaux de Cancérologie**  
Halle aux Toiles, Rouen  
Jeudi 3 Novembre 2011

## Etude interrégionale Aquitaine / Midi-Pyrénées financée par l'INCa entrant dans le cadre de la mission d'amélioration et d'homogénéisation de la qualité des soins en cancérologie

### ▶ Objectif :

- Evaluer la qualité de la prise en charge initiale des cancers colorectaux et la pluridisciplinarité des RCP en Aquitaine et en Midi-Pyrénées
- En évaluant notamment l'adéquation de la prise en charge avec les référentiels régionaux et en identifiant les facteurs éventuels de variabilité

### ▶ Population

- Patients pour lesquels un nouveau cancer colorectal a été diagnostiqué en 2010, pris en charge initialement dans un des établissements d'Aquitaine ou de Midi-Pyrénées

### ▶ Sélection des patients

- Tirage au sort de 2000 nouveaux patients (1000 par région) enregistrés dans les bases de données RCP de chaque réseau, en stratifiant selon le département de la RCP

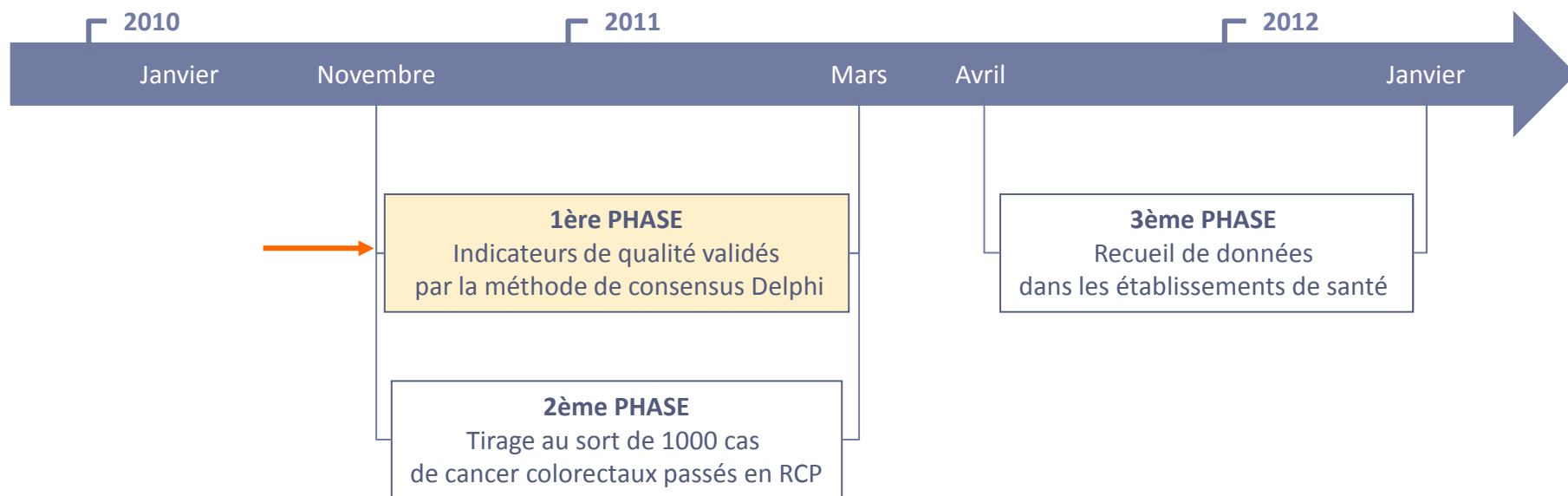
« Définir un cadre de référence national pour les réunions de concertation pluridisciplinaire (INCa) et systématiser leurs audits qualité, pilotés par les réseaux régionaux de cancérologie. »

Plan Cancer 2009 – 2013, mesure 15



## Première étape du projet

- ▶ **Validation d'indicateurs de qualité de prise en charge par un groupe d'experts à partir d'une méthode de type Delphi**
  - Méthode de consensus = manière de synthétiser l'information et de confronter des avis contradictoires, dans le but de définir le degré d'accord au sein d'un groupe d'individus sélectionnés



## Indicateurs soumis à cotation élaborés à partir

- ▶ Des référentiels régionaux et nationaux, de la littérature internationale et du Programme Hospitalier de Recherche Clinique aquitain 2003/2007

Prise en charge	Indicateurs soumis à cotation		Total
	Colon	Rectum	
Bilan	4	7	11
Anapath	5	7	12
Traitement	3	1	4
Complications	2	2	4
RCP	8	9	17
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>26</b>	<b>48</b>

## Indicateurs soumis à cotation élaborés à partir

- ▶ Sélection des experts à partir des groupes digestif de chaque région (67 membres en Aquitaine et 51 membres en Midi-Pyrénées)
- ▶ Envoi d'un courrier leur demandant leur participation en tant qu'expert pour validation des indicateurs
- ▶ 33 experts retenus pour l'analyse
- ▶ Tous les secteurs d'activité représentés (public, privé, autre)

Spécialité	Région		Total
	Aquitaine	Midi-Pyrénées	
Anatomopathologiste	3	2	5
Chirurgien	6	4	10
Gastro Entérologue	4	2	6
Oncologue médical	2	3	5
Oncologue radiothérapeute	1	3	4
Radiologue	1	2	3
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>16</b>	<b>33</b>

## Méthode de consensus en 2 tours : envoi de 2 courriers successifs

- ▶ Premier tour
  - Cotation de la pertinence/utilité sur une échelle graduée de 1 à 9
  - Remarques et propositions éventuelles
  - Accords forts au 1er tour acceptés tels quels
- ▶ Second tour
  - Nouvelle grille tenant compte des remarques
  - Réponses de l'expert et aperçu des différentes opinions du groupe agrégées et anonymisées
  - Cotation de la pertinence/utilité sur échelle graduée de 1 à 9
- ▶ Etape de synthèse à l'issue de ces 2 tours et restitution de l'information

# Analyse de l'accord

- ▶ Accord entre experts quand les cotations prises en compte sont toutes  $\leq 5$  ou toutes  $\geq 5$
- ▶ Caractère approprié ou non de la proposition soumise au vote défini par le positionnement de la médiane et la distribution des réponses sur l'échelle de 1 à 9

Proposition jugée	Degrés d'accord du groupe	Conditions d'obtention	
		Valeur de la médiane	Répartition des cotations dans l'intervalle
<b>Appropriée</b>	Accord fort	$\geq 7$	[7 - 9]
	Accord relatif	$\geq 7$	[5 - 9]
<b>Inappropriée</b>	Accord fort	$\leq 3$	[1 - 3]
	Accord relatif	$\leq 3,5$	[1 - 5]
<b>Incertaine</b>	Indécision	$4 \leq \text{médiane} \leq 6.5$	[1 - 9]
	Absence de consensus	Toutes les autres situations	

*HAS- Méthode « Recommandations par consensus formalisé » (RCF)*

# Résultats du premier et du second tour

## Résultats du premier tour

- ▶ 4 indicateurs avec accord fort (et sans valeur manquante) acceptés au 1er tour et non resoumis au second tour

## Résultats du second tour

- ▶ Sur 44 indicateurs soumis au second tour
  - 43 indicateurs appropriés
    - Avec 1 valeur exclue (ou 1 VM) pour 16 indicateurs ; et 1 valeur exclue + 1 VM pour 2 indicateurs
  - **1 indicateur incertain**
  - Pas d'indicateur inapproprié

## Peu de valeur manquante

- ▶ n=4 ; 0,3%



## Tous les patients ont eu une rectoscopie rigide

- ▶ Rectum: Médiane 5; [1-9]; n=33 → Incertain

I5R	Freq.	Percent
1	1	3.03
2	1	3.03
3	2	6.06
5	20	60.61
7	2	6.06
8	1	3.03
9	6	18.18
Total	33	100.00

## Bilan diagnostique

- ▶ Tous les patients ont eu un scanner abdomino pelvien

## Traitement

- ▶ Colon : Proportion de patients de stade III ayant reçu une chimiothérapie dans les 8 semaines post-opératoires

## RCP – Contenu de la fiche

- ▶ Le score OMS est renseigné dans toutes les fiches RCP
- ▶ Tous les patients bénéficient d'une adéquation entre le traitement proposé en RCP et le traitement réellement effectué (si écart à la proposition, justification présente)

# Synthèse des résultats

Prise en charge	Indicateurs soumis à cotation		Total
	Colon	Rectum	
Bilan	4	7	11
Anapath	5	7	12
Traitement	3	1	4
Complications	2	2	4
RCP	8	9	17
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>26</b>	<b>48</b>



Prise en charge	Indicateurs soumis à cotation		Total
	Colon	Rectum	
Bilan	4	6	10
Anapath	5	7	12
Traitement	3	1	4
Complications	2	2	4
RCP	8	9	17
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>25</b>	<b>47</b>

**48 indicateurs soumis → 47 indicateurs retenus**

- ▶ **Une procédure de validation** qui a permis de définir des indicateurs de qualité de la prise en charge des patients atteints de cancers colorectaux pertinents pour les soignants impliqués dans la prise en charge
- ▶ **Une démarche d'évaluation des pratiques** au service des établissements dans le cadre d'une méthodologie validée sur le plan interrégional partagée par tous les acteurs
- ▶ **Un objectif *in fine* du projet** qui est de contribuer à l'amélioration de la qualité des soins, en favorisant l'application des recommandations de pratique dans les établissements de la région prenant en charge des patients atteints de cancers

## En savoir +

### ▶ Aquitaine

[www.canceraquitaine.org](http://www.canceraquitaine.org)

Rubrique « Informations – Professionnels / Recherche et Evaluation / Etudes régionales / EVACCOR »

### ▶ Midi-Pyrénées

[www.oncomip.fr](http://www.oncomip.fr)

Espace Professionnel / Rubrique « Evaluation des pratiques » / « Projet EVaCCoR »



*Merci pour votre attention*