

SESSION 1 – ATELIER A : ACCÈS AUX SOINS

A16 : ETUDE SUR LES DÉLAIS DE PRISE EN CHARGE DES CANCERS DU SEIN ET DU POUMON DANS PLUSIEURS RÉGIONS DE FRANCE

POURCEL Graziella⁽¹⁾, LEDESERT Bernard⁽²⁾, GIRAUD Julien⁽³⁾, FERRARI Claudia⁽¹⁾,
LE QUELLEC-NATHAN Martine⁽¹⁾

RÉSUMÉ

Contexte : Dans le cadre de l'action 19.4 du Plan cancer 2009-2013, l'Institut national du cancer (INCa) a mené en 2011, en partenariat avec la Fédération nationale des Observatoires régionaux de santé (Fnors), une étude sur les délais de prise en charge des cancers primitifs du sein et du poumon.

Objectif et méthode : Cette étude réalisée avec l'appui des réseaux régionaux de cancérologie (RRC) et des observatoires régionaux de santé (ORS), devait dresser un état des lieux des délais de prise en charge entre différents actes et étapes clés du parcours de soins. Elle a permis d'analyser, à partir des fiches de réunion de concertation pluri-disciplinaire (RCP) et des dossiers patients, les délais de prise en charge dans 8 régions métropolitaines à partir de 2 530 cas de cancer du sein et 1 945 cas pour le poumon.

Résultats : Les délais mesurés pour le sein étaient en moyenne de 17,7 jours (+/-15,9) pour l'accès au diagnostic et de 22,9 jours (+/- 13,9) pour l'accès à la chirurgie. Pour le poumon, ils étaient de 21,5 jours (+/-17,6 jours) pour l'accès au diagnostic et de 13,5 jours (+/-10,7) pour l'accès à la proposition thérapeutique. Cette étude montre une hétérogénéité dans les pratiques de recueil et de mise en commun des informations relatives aux différentes étapes de prise en charge et aux dates correspondantes et une variabilité importante des délais obtenus. Les analyses confirment la persistance de variations régionales importantes, plus marquées pour le sein que pour le poumon. Les facteurs liés à l'organisation des soins au sens large peuvent être la source majeure de cette hétérogénéité, sans que l'étude ne permette d'objectiver leur rôle. De même, les indicateurs de contexte individuel n'étaient pas suffisamment disponibles. Enfin, les délais

observés étaient comparables à ceux rapportés dans la littérature ou dans les recommandations internationales.

Conclusion : La mesure des délais peut permettre de mieux caractériser les inégalités de prise en charge, d'identifier des pistes d'action pour améliorer les prises en charge et mesurer leur impact. La réflexion sur une généralisation du recueil des délais doit être poursuivie pour évaluer de façon récurrente ces marqueurs d'accès aux soins.

Contact auteur : POURCEL Graziella
gpourcel@institutcancer.fr

⁽¹⁾ Institut national du cancer, Boulogne-Billancourt, France

⁽²⁾ CREA-ORS de Languedoc-Roussillon, Montpellier, France

⁽³⁾ ORS de Poitou-Charentes, Poitiers, France