

Séverine Thibault¹, Charlotte Morel¹, Daniel Barbier¹, Nathalie Amori-Amiel¹, Eric Bauvin¹

(1) Réseau régional de Cancérologie Onco-Occitanie, Institut Universitaire du Cancer de Toulouse - Oncopole, 1 avenue Irène Joliot-Curie - 31059 Toulouse cedex 9- France.

Introduction

Le Dossier Communicant de Cancérologie (DCC) est l'outil informatique du parcours patient en cancérologie. Cet outil permet de centraliser les informations médicales nécessaires pour la prise en charge d'un patient atteint d'un cancer (éléments diagnostic, proposition thérapeutique, PPS...). Toutes ces données sont structurées et peuvent être analysées.

Depuis 2010, le réseau Onco-occitanie transmet chaque année, aux 3C de la région, un rapport d'activité annuel individuel sur les données contenues dans le DCC et répond régulièrement à des demandes d'extraction des données du DCC pour les professionnels de santé. Ainsi dans une démarche d'amélioration, nous avons eu la volonté d'automatiser ces différentes requêtes.

L'objectif de ce travail est de décrire la démarche pour réaliser des rapports d'activité standardisés à partir des données issues du DCC à destination des utilisateurs du DCC.

Résultats

1- Audit interne

L'audit interne a permis au réseau d'identifier le type et la provenance des demandes d'extraction du DCC. Pour cela, nous avons tenu un fichier des demandes d'extraction sur plusieurs années.

Sur l'année 2020, nous avons recensé **113 demandes d'extraction** de données issues du DCC.

54 % des demandes sont des **données d'activité** transmises aux professionnels de santé ou aux 3C de la région.

Nous observons que ces demandes sont récurrentes, chaque année à la même période, principalement en début d'année.

3- Analyse

A partir des informations recueillies par l'audit et par le groupe de travail, nous avons élaboré **3 modèles de rapport d'activité** : un à destination des 3C, un pour les médecins et un pour les médecins coordonnateurs de RCP. Dans un premier temps, nous avons souhaité que ces données d'activité soient intégrées directement dans le DCC de façon dynamique et en temps réel afin que les utilisateurs du DCC soient autonomes. Cependant, après une étude de faisabilité, il a été convenu que le DCC ne pouvait pas répondre à cette demande. Nous avons donc, tout d'abord, opté pour des rapports d'activité standardisés et automatiques à partir de Business Object (BO) dont seuls la période et le nom du demandeur sont à renseigner.

Matériel et Méthodes

Dans un premier temps, nous avons réalisé un audit interne des demandes d'extraction du DCC. Toutes ces demandes sont traitées avec une attention particulière et selon une procédure stricte tenant compte de la réglementation générale de la protection des données. Les extractions sont ensuite exécutées à partir de l'outil Business Object (BO).

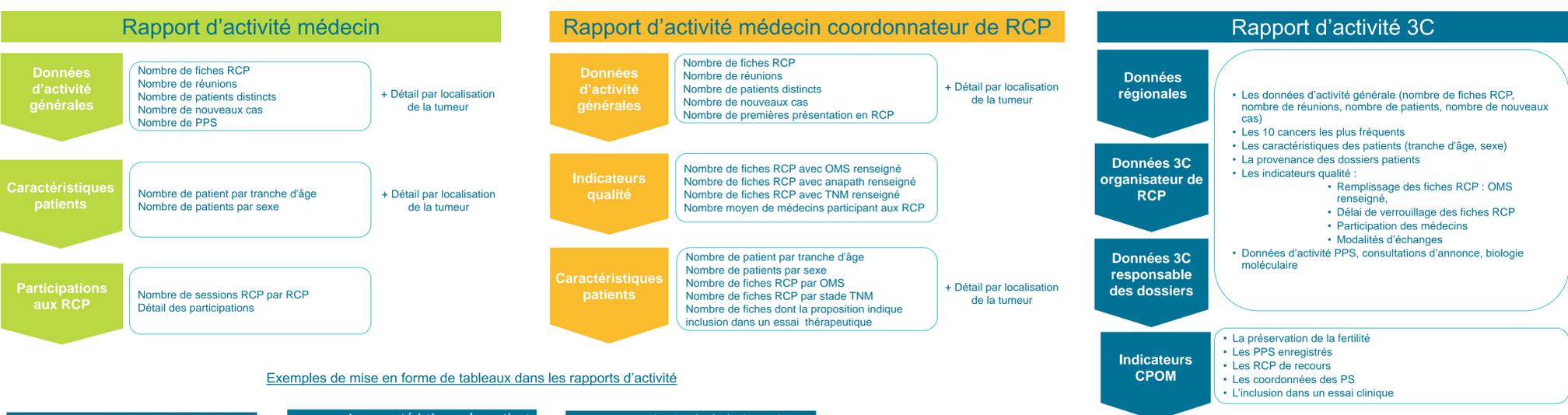
Ensuite, nous avons mis en place un groupe de travail composé des membres des 3C de la région (médecins DIM, qualitiens, coordonnateur 3C,...) dont l'objectif est de déterminer des indicateurs qualité et d'activité.

Et enfin, nous avons rédigé un cahier des charges qui a été transmis à l'éditeur du DCC. Celui a étudié la faisabilité d'intégrer ces données d'activité directement dans le DCC afin de les rendre accessibles en temps réel aux utilisateurs du DCC en fonction de leur profil et de leur droit d'accès.

2- Groupe de travail et définitions des indicateurs

Nous avons ensuite constitué un groupe de travail afin de **définir les indicateurs nécessaires et utiles** pour suivre annuellement l'activité en cancérologie pour les 3C et les médecins. Ce groupe a aussi permis de lister tous les indicateurs réguliers demandés par les tutelles et les instances (enquête INCa, CPOM,...).

Nous avons aussi déterminé pour chaque indicateur les modalités de calcul et les variables à utiliser (exemple: calcul de l'âge par rapport au diagnostic et l'identification des tranches d'âge).



Exemples de mise en forme de tableaux dans les rapports d'activité

INDICATEURS DE QUALITE DU CONTENU DES FICHES RCP						
ACTIVITE	OMS renseigné		T ou N ou M renseigné		pT ou pN renseigné	
	NB	%	NB	%	NB	%
Région						
3C A						
3C B						
RCP A						
RCP B						

INDICATEURS DE QUALITE SUR LA PARTICIPATION AUX RCP						
ACTIVITE	Nombre de participant min		Nombre de participant max		Nombre de participant moyen	
	NB	%	NB	%	NB	%
Région						
3C A						
3C B						
RCP A						
RCP B						

NOMBRE DE PATIENTS DISTINCTS PAR TRANCHE D'AGE						
TRANCHE D'AGE	0-14 ans		15-25 ans		25-48 ans	
	NB	%	NB	%	NB	%
Région						
3C A						
3C B						
RCP A						
RCP B						

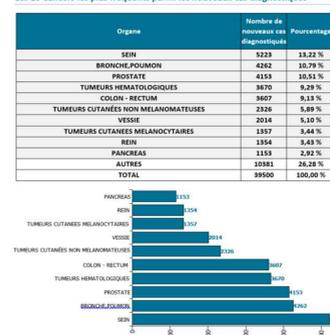
DETAIL PAR LOCALISATION DU NOMBRE DE PATIENTS DISTINCTS PAR TRANCHE D'AGE						
TRANCHE D'AGE	0-14 ans		15-25 ans		25-48 ans	
	NB	%	NB	%	NB	%
Région						
3C A						
3C B						
RCP A						
RCP B						

NOMBRE DE PATIENTS DISTINCTS PAR SEXE						
SEXE	FEMME			HOMME		
	NB	%	NB	%	NB	%
Région						
3C A						
3C B						
RCP A						
RCP B						

ACTIVITE GENERALE SUR LE DCC						
ACTIVITE	Nombre de RCP de référence		Nombre de sessions RCP		Nombre de patients distincts	
	NB	%	NB	%	NB	%
Région						
3C A						
3C B						
RCP A						
RCP B						

DETAIL PAR LOCALISATION DE L'ACTIVITE GENERALE SUR LE DCC						
ACTIVITE	Fiches RCP		Patients distincts		Nouveaux cas	
	NB	%	NB	%	NB	%
Région						
3C A						
3C B						
RCP A						
RCP B						

Les 10 Cancers les plus fréquents parmi les nouveaux cas diagnostiqués



! Important

Chaque rapport d'activité est introduit par une note méthodologique qui indique les variables utilisées et leur mode de calcul.

Conclusion

Les rapports d'activité standardisés permettent aux médecins de la région et aux 3C de suivre leur activité en cancérologie, annuellement, mais aussi de répondre aux exigences des tutelles et des instances. De plus, ces rapports d'activité seront, pour le réseau, un moyen de répondre, de façon uniforme et rapide, à la demande des utilisateurs du DCC. A ce jour, les premières versions des rapports d'activité standardisés sont en cours de vérification. Ils seront communiqués automatiquement à tous les 3C et aux coordonnateurs de RCP début janvier 2022 et à la demande pour les médecins de la région. Par la suite, le réseau étudiera la faisabilité d'intégrer toutes ces données d'activité dans un outil dynamique accessible à tous utilisateurs du DCC.