

Intégration automatique des comptes rendus d'anatomie pathologique dans le DCC

K. Gordien (1), D.Duchateau (2), B.Ballanger (3), A.Maran (3), C.Marcq (4), D.Bano (1), B.Pineau (5), V.Costes (5), C.Gozé (5), N.Riccio (5), P.Poulat (5), R.Sans (6), M.Sintes (6), P.Roger (6), T.Guillot (7), C. Franchet (2), E.Bauvin (1), D. Barbier (1).

(1) Réseau régional de Cancérologie Onco-Occitanie, Institut Universitaire du Cancer de Toulouse - Oncopole, 1 avenue Irène Joliot-Curie - 31059 Toulouse cedex 9.
(2) Département d'anatomopathologie - Institut Universitaire du Cancer de Toulouse - Oncopole, 1 avenue Irène Joliot-Curie - 31059 Toulouse cedex 9.
(3) Institut du Cancer de Montpellier - 208 avenue des Apothicaires - 34090 Montpellier.
(4) Fédération de Cancérologie / 3C - Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier - 191 av. du Doyen Giraud - 34295 Montpellier cedex 5.
(5) Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier - 191 av. du Doyen Giraud - 34295 Montpellier cedex 5.
(6) Centre Hospitalier Universitaire de Nîmes - 4 Rue du Professeur Robert Debré - 30900 Nîmes.
(7) Centre Hospitalier Universitaire de Toulouse - Hôtel-Dieu Saint-Jacques - 2 rue Viguerie - 31059 Toulouse cedex 9.



Introduction

Le compte-rendu anatomopathologique (CRAP) est un document fondamental dans les différentes étapes de la prise en charge du patient en cancérologie en particulier pour le bilan diagnostique et le traitement. A ce titre, il fait partie des documents indispensables pour les discussions en réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP). Afin de participer à l'amélioration de la qualité des dossiers patients contenus dans le Dossier Communicant de Cancérologie (DCC) et de pouvoir répondre à la cible fixée par le cahier des charges spécifié par l'INCa, les comptes rendus d'anatomopathologie (Anapath), dans le cadre d'un projet pilote avec l'IUCT-O et le CHU de Toulouse, sont intégrés automatiquement dans les documents des patients.

L'objectif de ce travail était de présenter la méthodologie de travail mise en place et les premiers résultats.

MÉTHODE

Mise en place du projet pilote

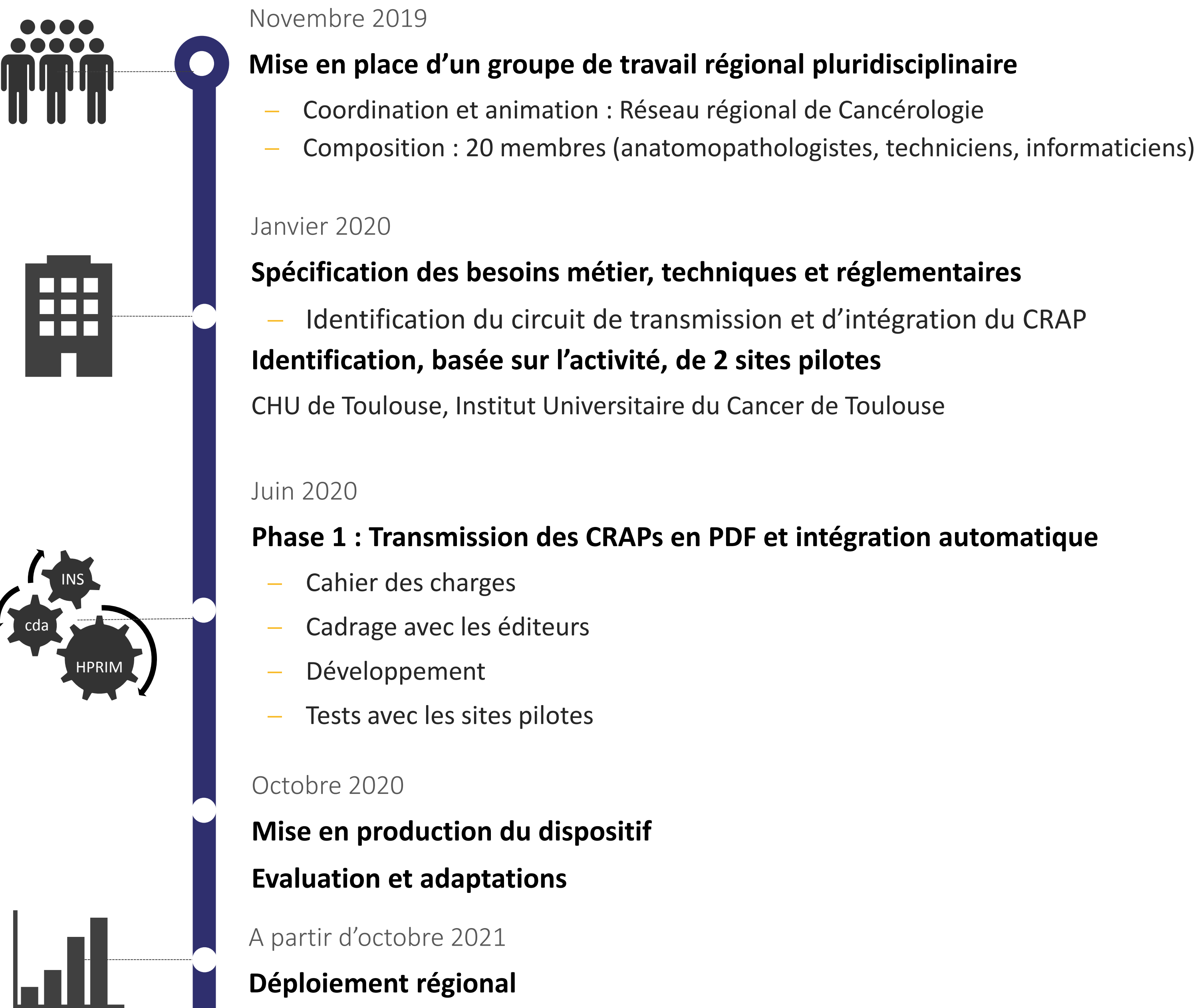


Figure 1 : rétro-planning du projet

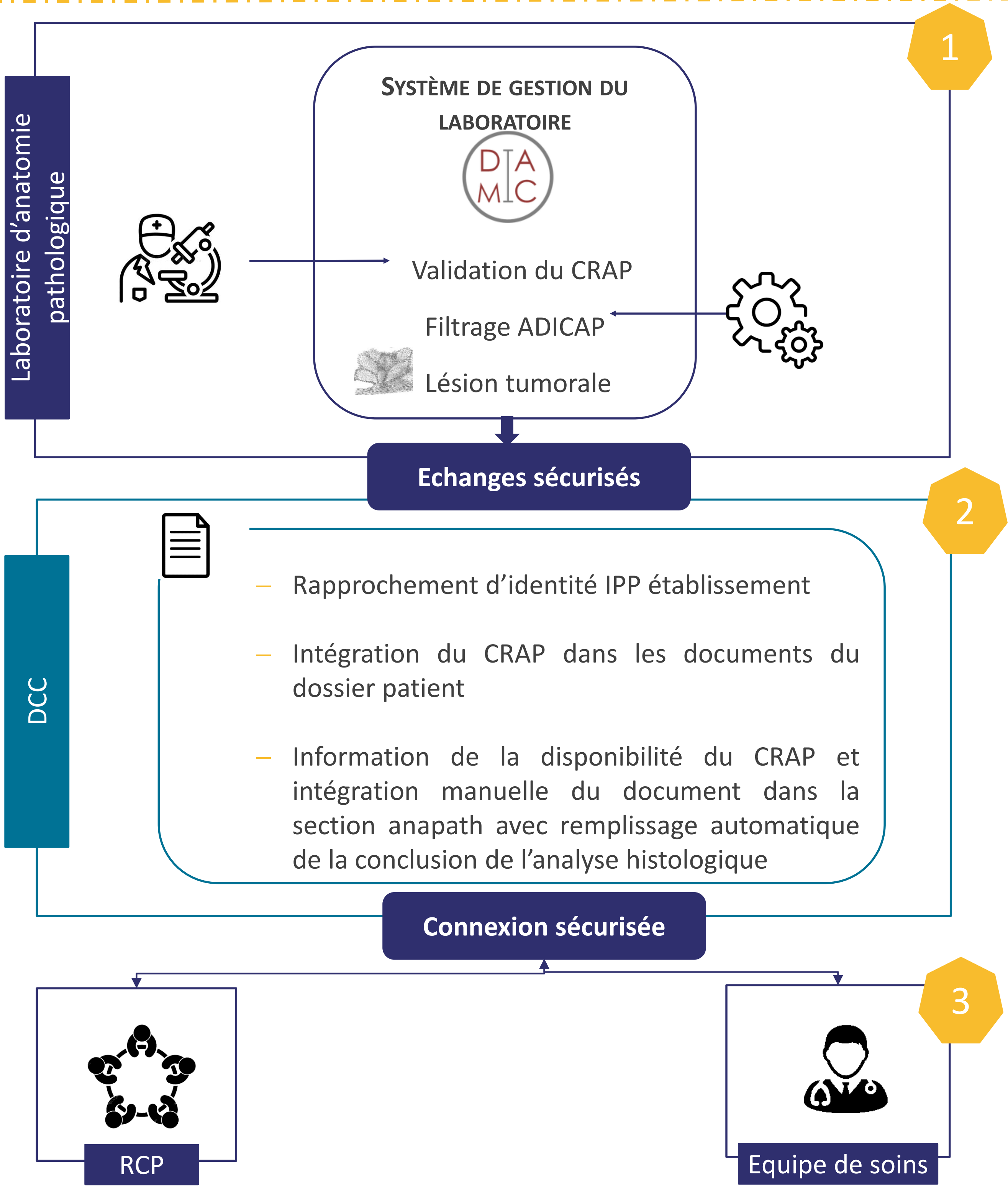


Figure 2 : Schéma des échanges entre le système de gestion du laboratoire et le DCC

RÉSULTATS

DISPOSITIF OPÉRATIONNEL DEPUIS OCTOBRE 2020 (10 MOIS)

5276 CRAPS INTÉGRÉS DANS LES DOCUMENTS DES DOSSIERS PATIENTS DCC

486 INTÉGRATIONS DANS LA SECTION ANAPATH DES FICHES RCP

Ce dispositif, opérationnel depuis octobre 2020, a permis l'intégration automatique de **5276** comptes rendus dans les documents des dossiers patients du DCC et **486** ont d'ores et déjà été associés aux sections anatomopathologiques des fiches RCP correspondantes.

Deux niveaux d'informations sont disponibles :

- Le compte-rendu complet (en PDF),
- La conclusion de l'analyse.

Sur la période étudiée, le taux d'intégration était en moyenne de **40%**.

L'absence de dossier patient au moment de la transmission ou de l'IPP de l'établissement sont les raisons principales de cette non-intégration.

Pour améliorer le taux d'intégration, plusieurs pistes sont en cours de mise en œuvre :

- La sensibilisation des utilisateurs à l'utilisation de l'appel contextuel qui permet la création et le rapprochement patient,
- Pour le CLCC, l'automatisation de la création des dossiers via l'IPP de l'établissement.

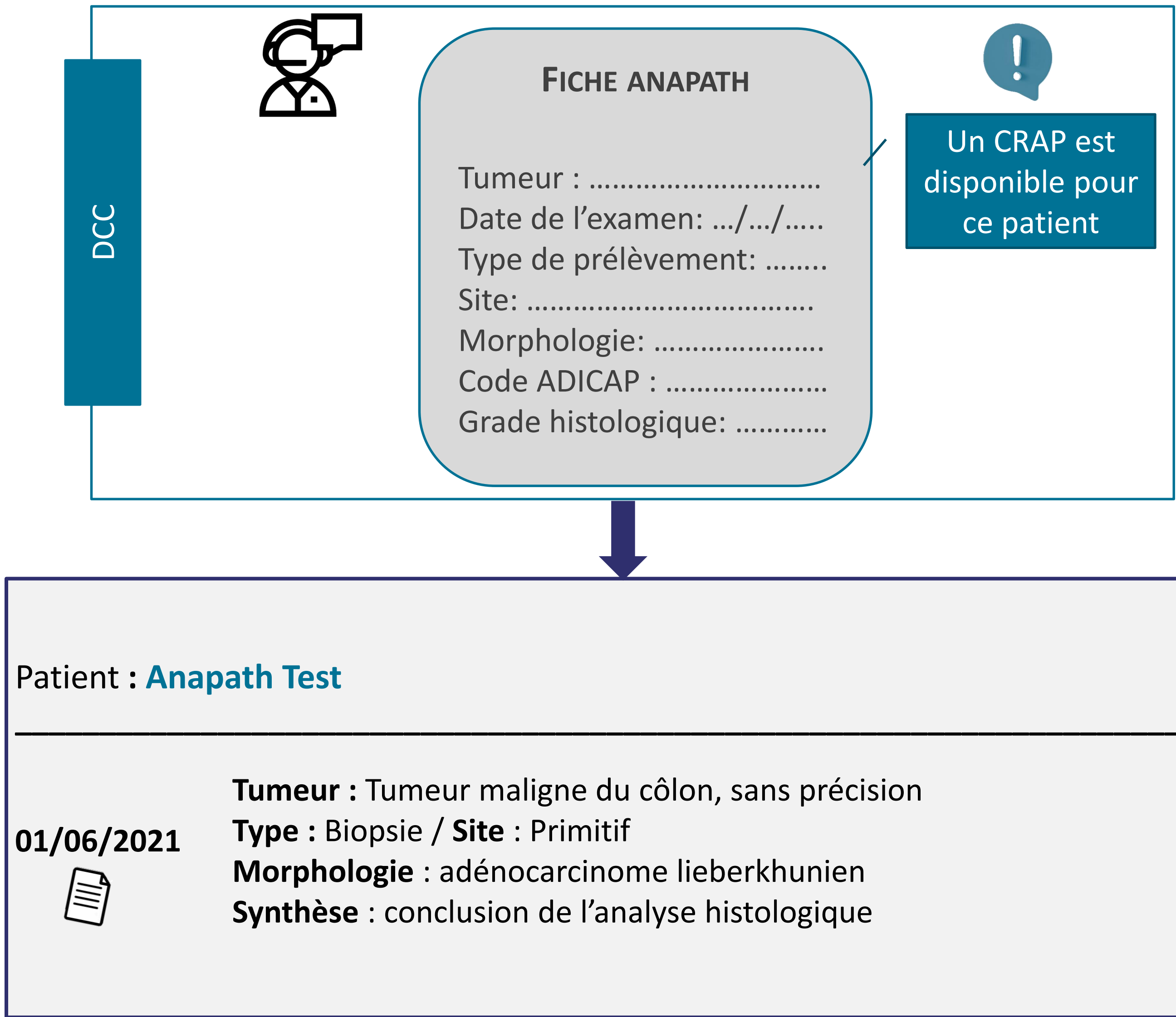


Figure 3 : Schéma d'intégration des éléments anatomo-pathologiques dans le DCC

CONCLUSION

Le projet pilote a permis de vérifier la faisabilité du dispositif et de mettre en place cette première étape de transmission automatique du CRAP dans le DCC. Les évolutions proposées dans le cadre du groupe de travail sont en cours et devraient permettre d'améliorer rapidement l'outil et d'envisager progressivement une mise en place régionale.