



---

**Trajectoires de soins des femmes atteintes d'un cancer du sein : Etude à partir des données du PMSI et de la radiothérapie libérale (SNIIR-AM)**

**C Le Bihan, P Bousquet**

9ème Club des Médecins DIM FHP MCO

26 novembre 2015

- Etudier les trajectoires de soins des femmes adultes atteintes d'un cancer du sein en France
- Observer l'application des recommandations de bonnes pratiques des professionnels de santé
- Rechercher des disparités dans l'application des recommandations de bonnes pratiques des professionnels de santé

- PMSI MCO, HAD, SSR 2006 à 2013
- Radiothérapie libérale (extraction SNIIRAM)  
chainable avec le PMSI 2009 à 2013

- Identification de la population  
Proche de la population incidente des femmes atteintes d'un cancer du sein en 2010, en 2012
- Attribution du type de cancer à chaque femme  
TEI / **Cancer in situ** / **Cancer invasif seul** / Envahissement ganglionnaire / Métastases extra-ganglionnaires
- Identification des trajectoires globales  
Chirurgie / chimiothérapie / radiothérapie

# Identification des personnes (2012)

## Données :

PMSI MCO, HAD, SSR

SNIRAM : Données de radiothérapie du secteur libéral (hors T2A)

Identification des cas incidents de 2012

Code de cancer du sein en DP, DR ou DAS  
base MCO 2012  
140 158 personnes

60 731 femmes

60 461 femmes

**60 374 femmes**

## Exclusions MCO

- Séjours non chaînables
- Séjours non 'spécifiques'
- Cancer du sein ou code d'antécédent (2006-2011)
- Radiothérapie ou chimiothérapie en 2011
- Autre cancer pendant la période d'analyse
- Reconstruction mammaire seule
- Hommes, enfants

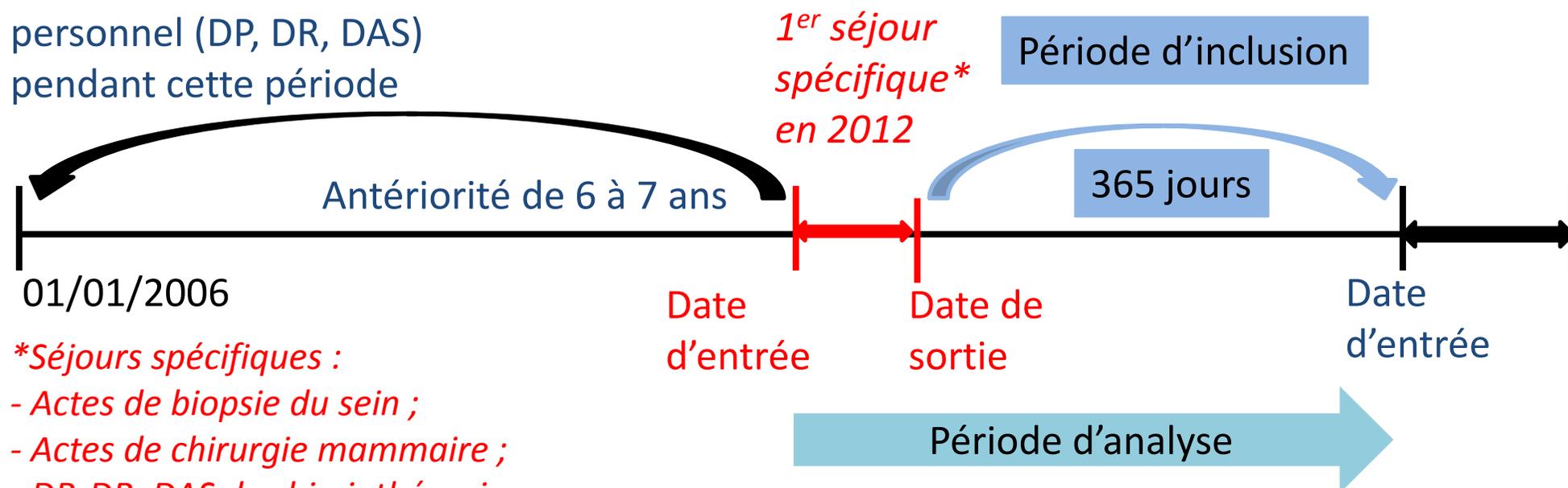
## Exclusions HAD/SSR

- Cancer du sein ou code d'antécédent (2006 -2011)
- Radiothérapie ou chimiothérapie en 2011
- Autre cancer en 2012-2013

## Exclusion Radiothérapie du secteur libéral 2011

**En 2010, 59 697 femmes**

Absence de séjours avec un cancer du sein ou antécédent personnel (DP, DR, DAS) pendant cette période



*\*Séjours spécifiques :*

- Actes de biopsie du sein ;
- Actes de chirurgie mammaire ;
- DP, DR, DAS de chimiothérapie pour tumeur ;
- DP, DR, DAS ou actes d'irradiation ;
- Cancer codé en DP ;
- Séjour avec une prise en charge liée à la cancérologie selon l'algorithme cancer

Séjours sélectionnés :

- 1<sup>er</sup> séjour spécifique de 2012
- Ensemble des séjours durant la période d'inclusion

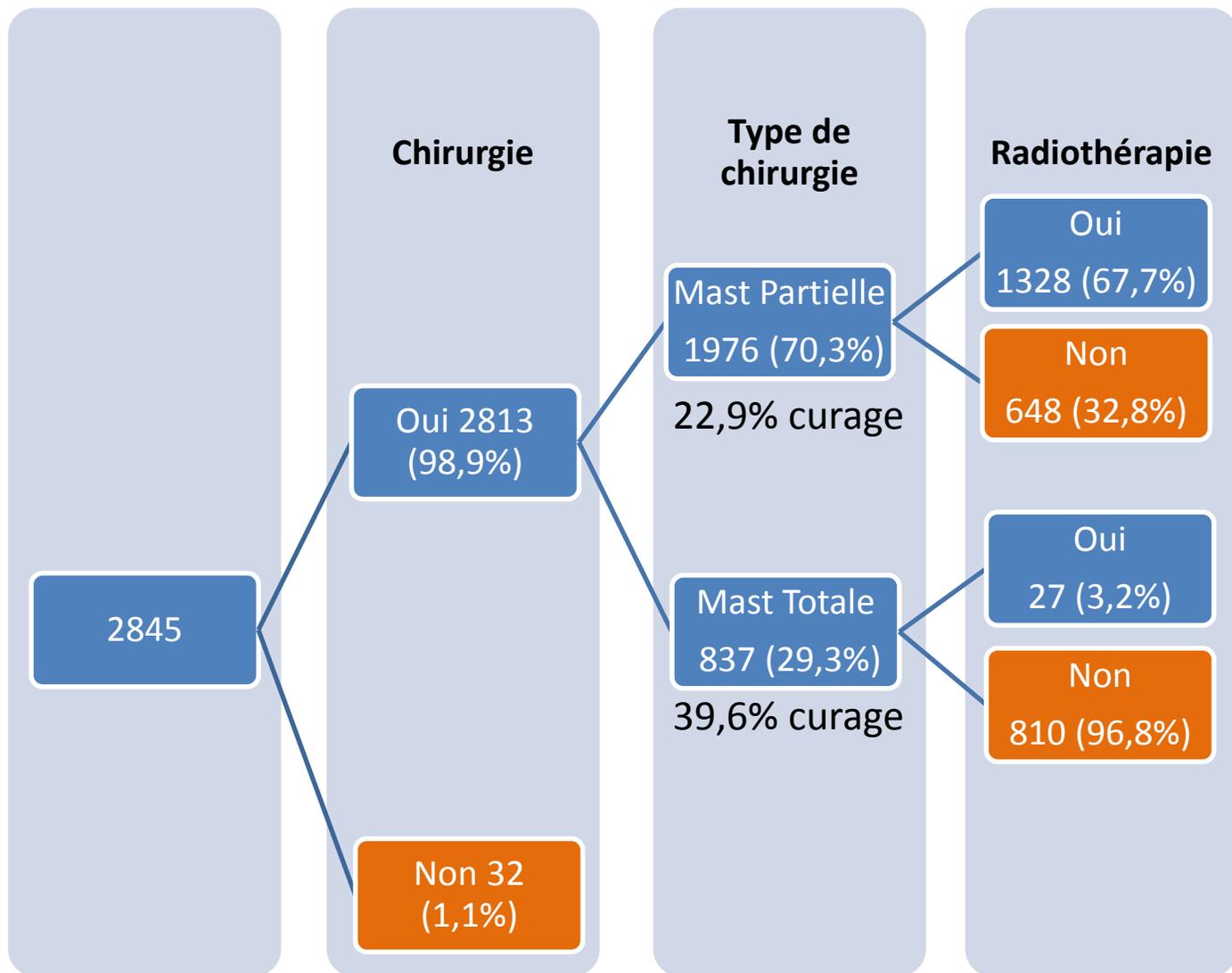
- Situation 1 : Type de cancer identique sur l'ensemble des séjours
- Situation 2 : Type de cancer variable d'un séjour à l'autre
  - TEI et (in situ ou invasif) → Cancer in situ ou invasif
  - TEI ou in situ + métastases → Cancer invasif
  - in situ et invasif → Cancer invasif

- Séquences thérapeutiques globales au sein du PMSI MCO et de la radiothérapie libérale
  - Chimiothérapie néoadjuvante (diagnostics, molécules)
  - Chirurgie (actes CCAM)
  - Chimiothérapie adjuvante (diagnostics, molécules)
  - Radiothérapie (diagnostics, actes CCAM)
- Délais entre ces traitements
  - Au sein du MCO seulement

# Principaux résultats

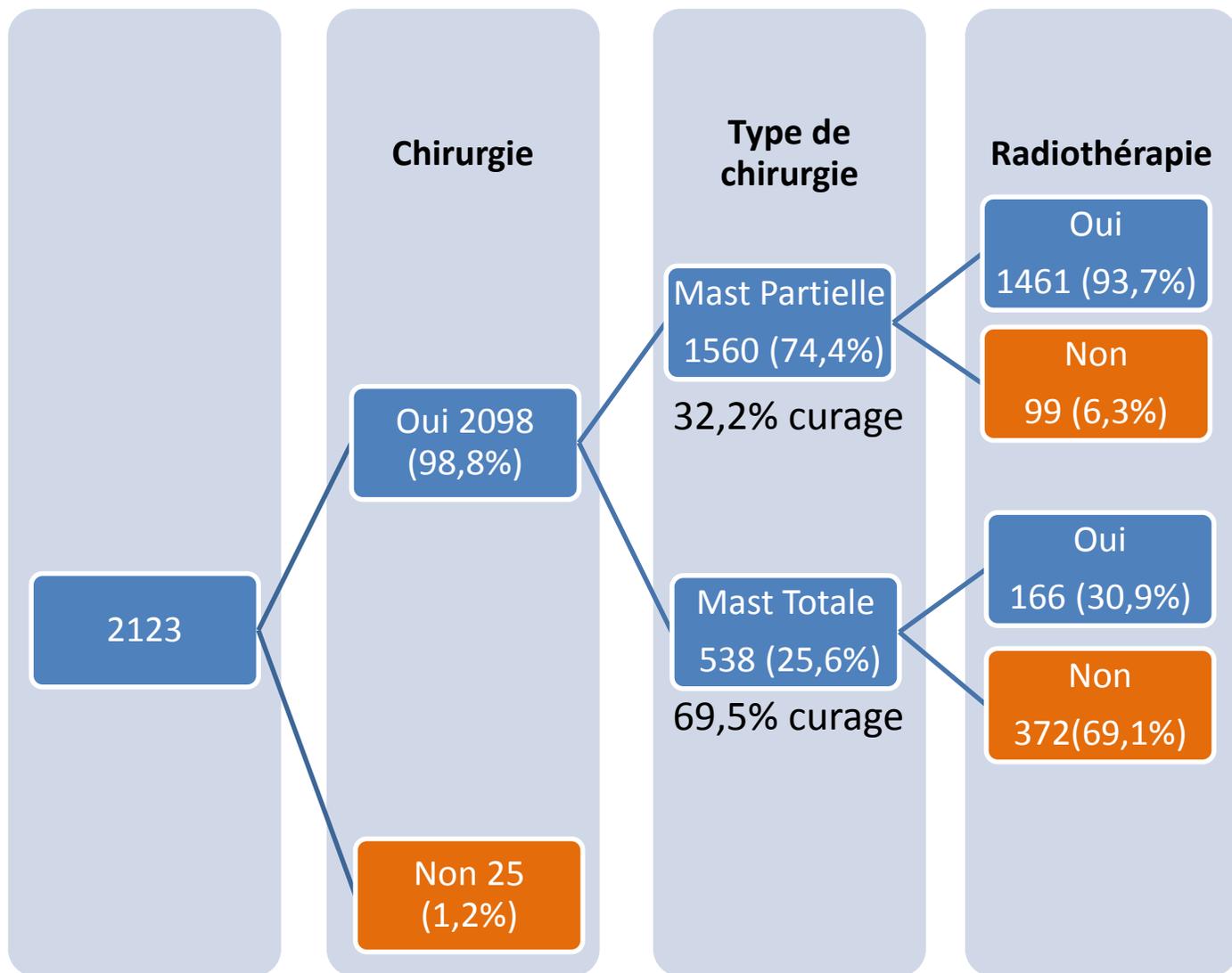
	<b>Femmes (%)</b>	<b>Classées d'emblée</b>	<b>Classées après correction</b>
Tumeur à évolution imprévisible	785 (1,4%)	785 (100%)	0
<b>Cancer in situ</b>	2 845 (5,1%)	2 833 (99,6%)	12 (0,4%)
<b>Cancer invasif</b>	41 470 (73,8%)	39 288 (94,7%)	2 182 (5,3%)
Envahissement ganglionnaire axillaire	7 813 (13,9%)	1 369 (17,5%)	6 444 (82,5%)
Métastases extra-ganglionnaires	3 294 (5,9%)	1 081 (32,8%)	2 213 (67,2%)
<i>Total</i>	<i>56 207(100%)</i>		

Les cancers avec évolution métastatique probable n'ont pas été analysés (4 167 en 2012).



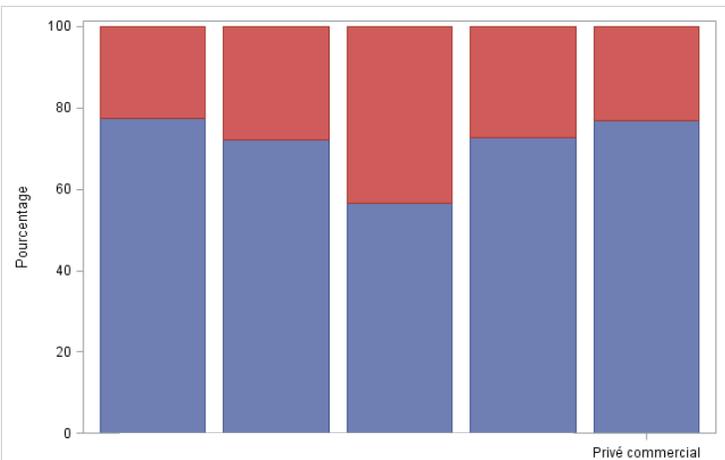
Curage et mastectomie sont dans le même RSA dans 99% des cas

# In situ et invasif sur différents RSA (2012)

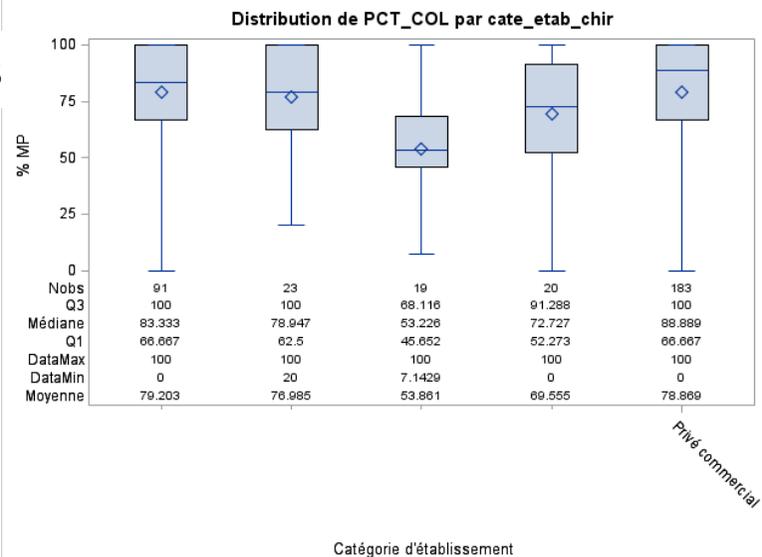


**2012**

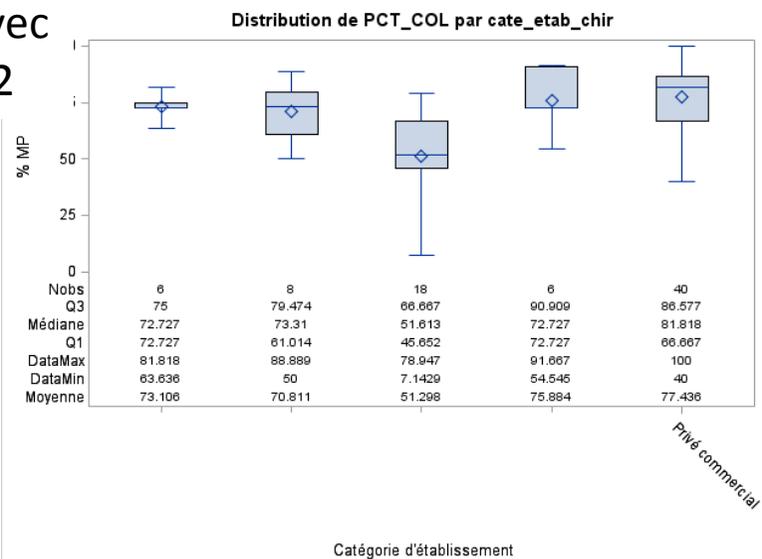
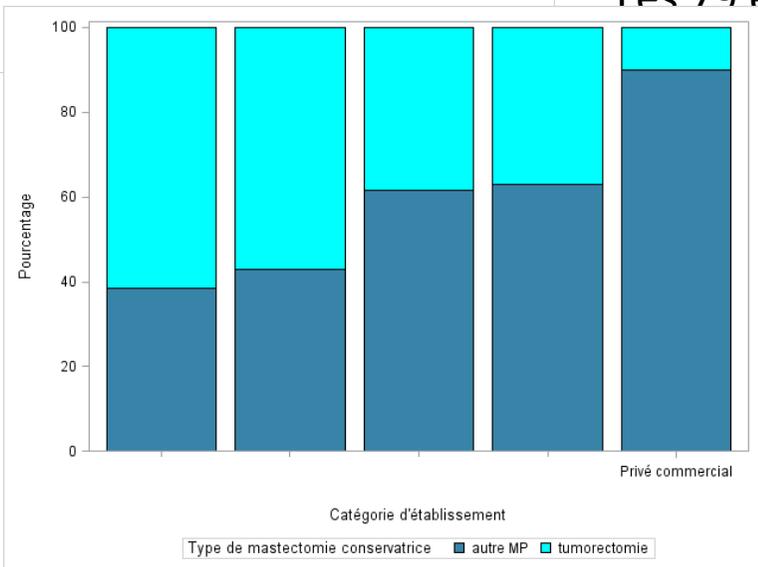
328 202 876 121 1273



Les 337 établissements

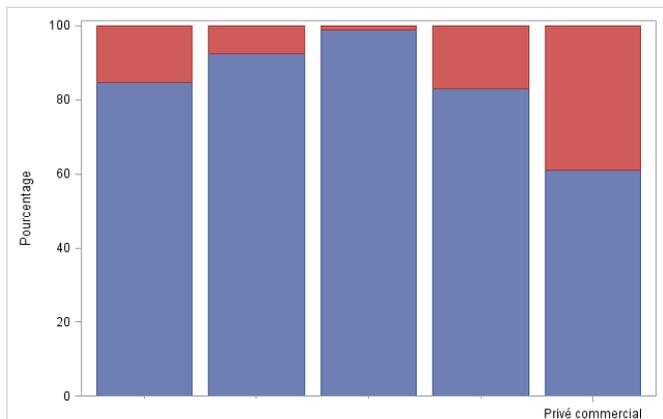


Les 79 établissements avec  
K in situ en 2012



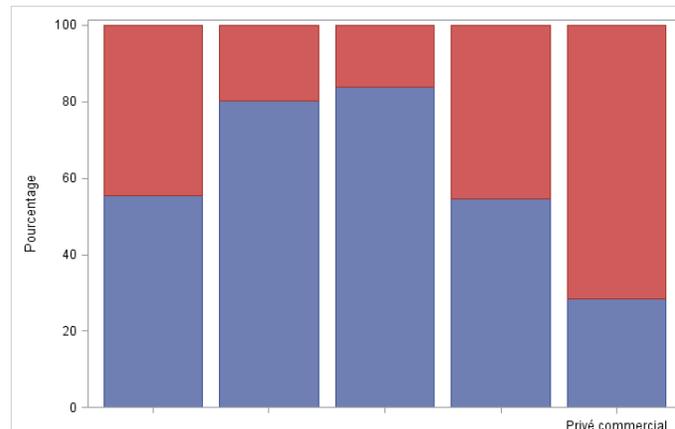
## Mastectomie Partielle

254 146 495 88 980



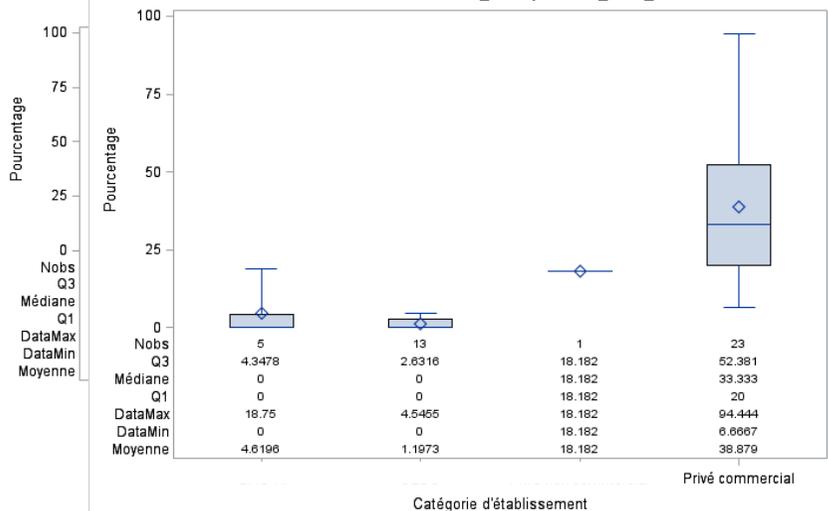
## Mastectomie Totale

74 56 381 33 293

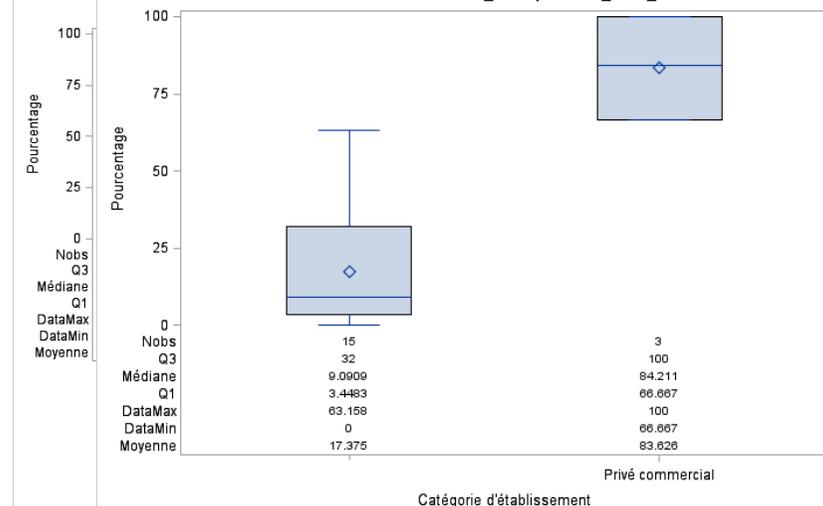


Mastectomie Partielle - Curage ganglionnaire - Non - Oui

Distribution de PCT\_COL par cate\_etab\_chir

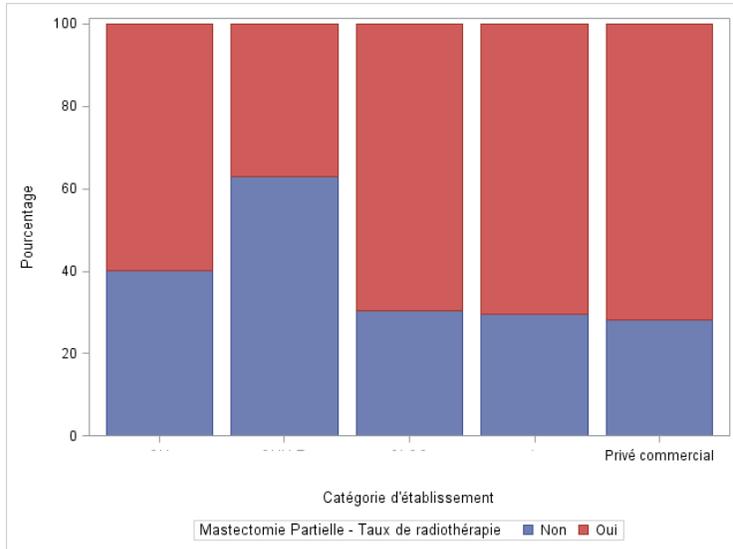


Distribution de PCT\_COL par cate\_etab\_chir

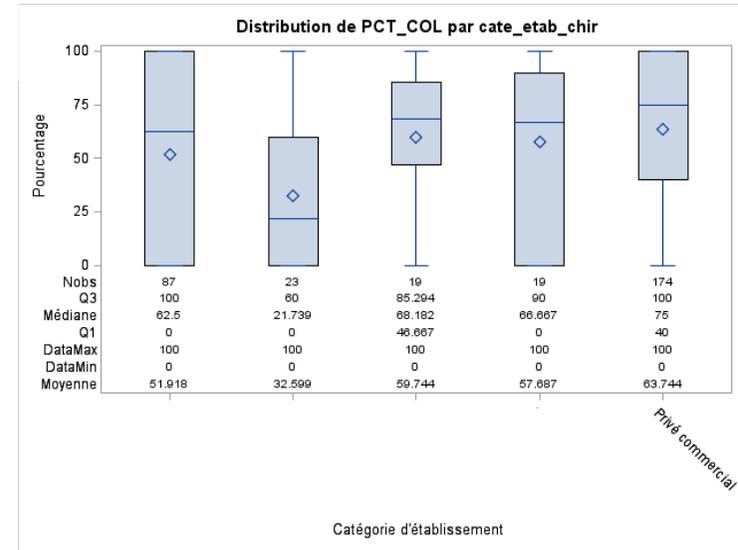


**2012**

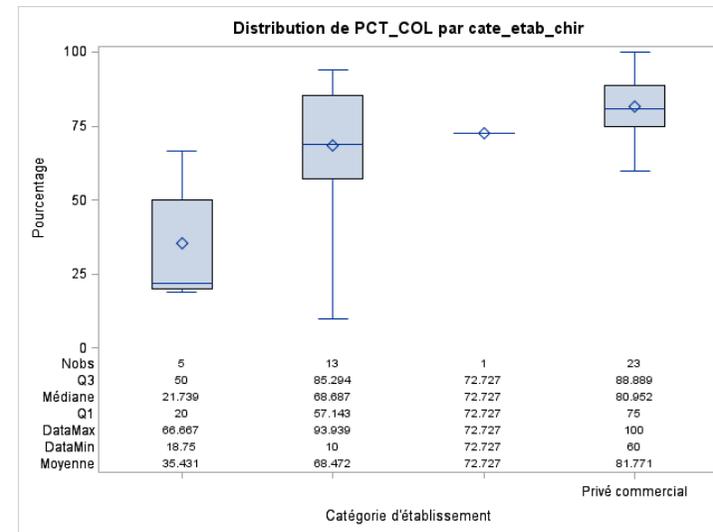
254 146 495 88 980



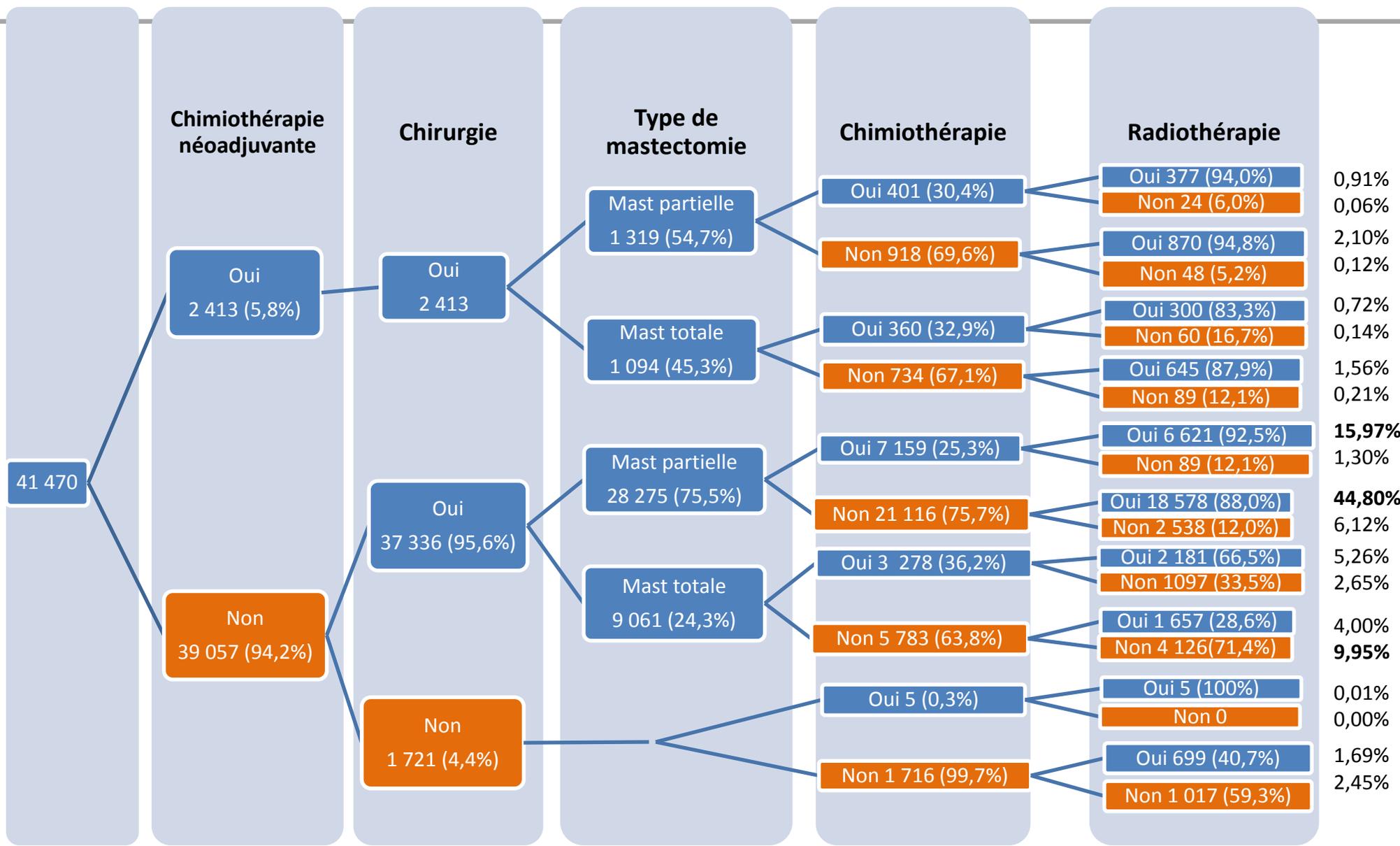
Les 322 établissements

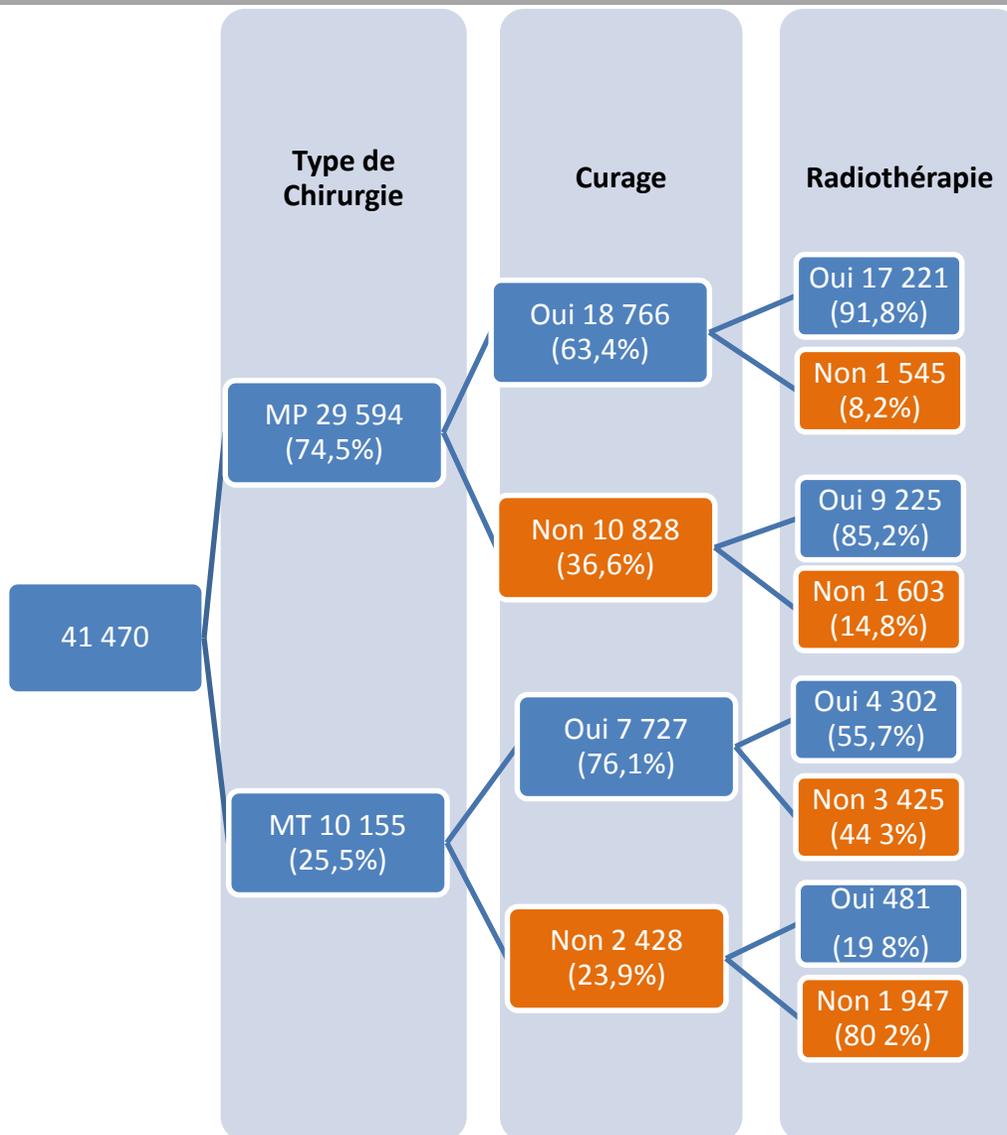


Les 42 établissements  
avec >10 MP pour K in  
situ en 2012



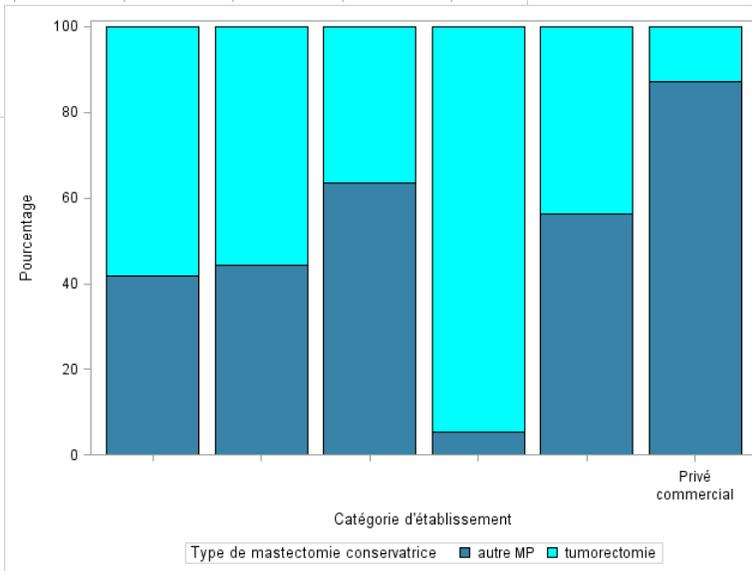
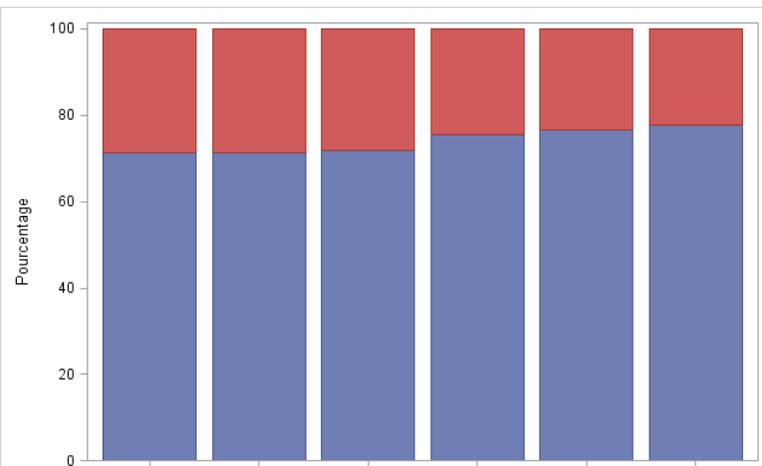
# Trajectoire - Invasif (2012)





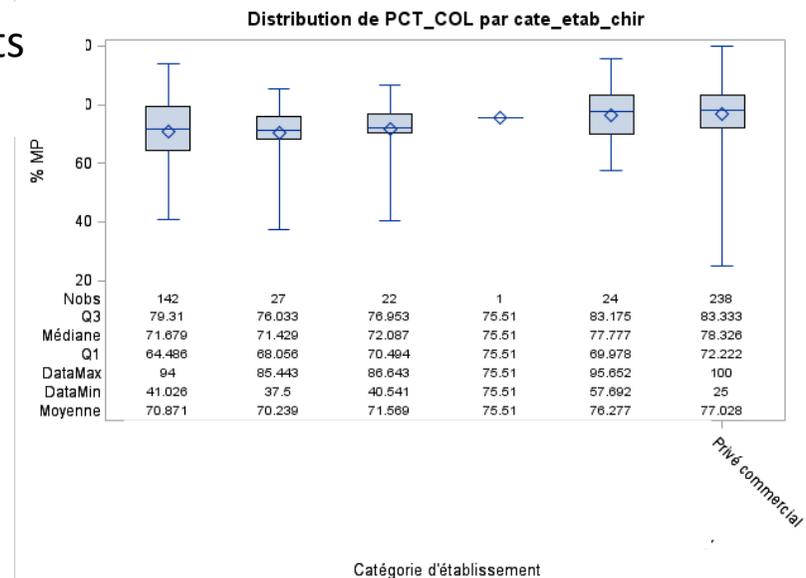
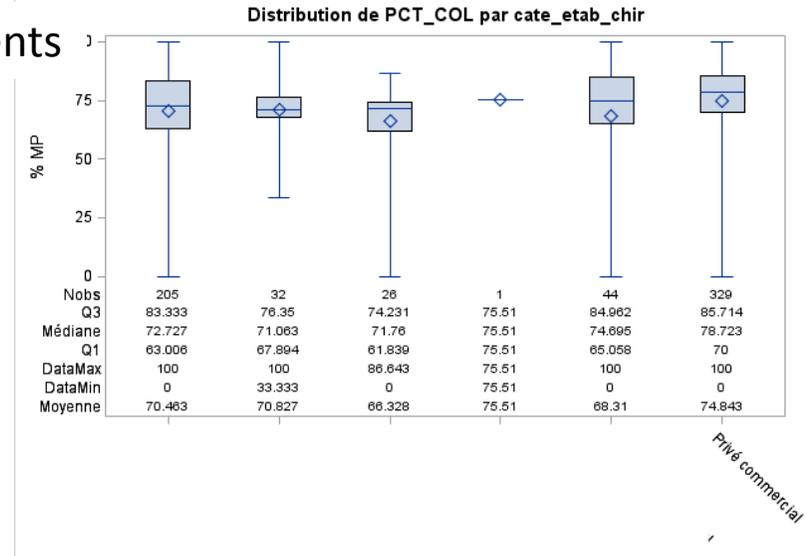
**2012**

7497 4319 9145 49 1365 17247



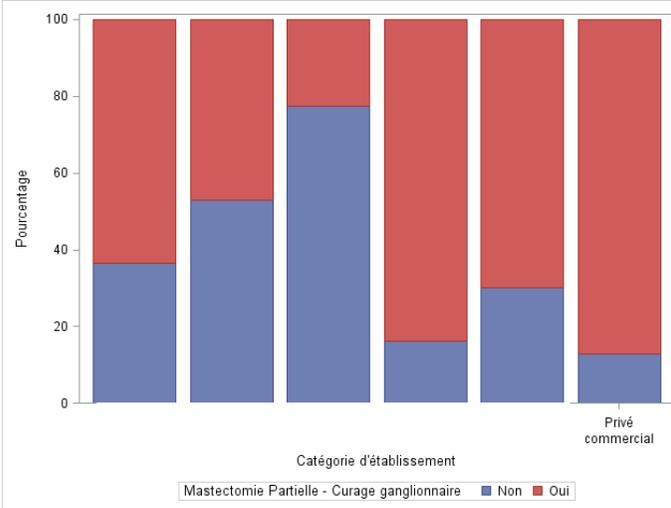
Les 637 établissements

établissements  
chir en 2012



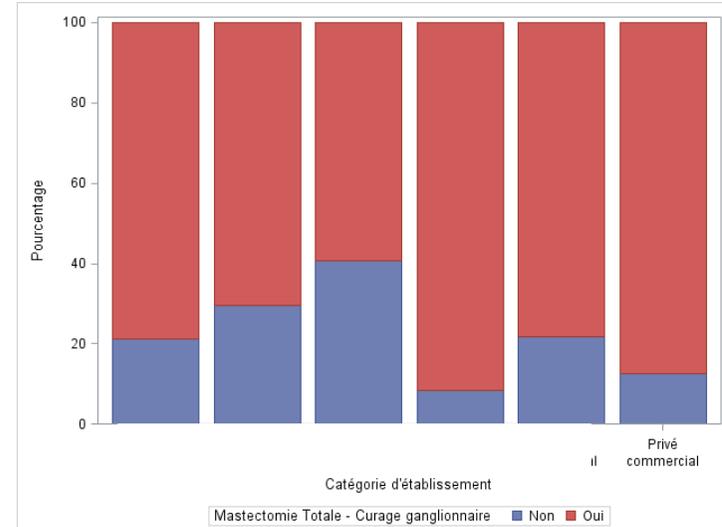
## Mastectomie Partielle

5 345 3082 6571 37 1047 13394

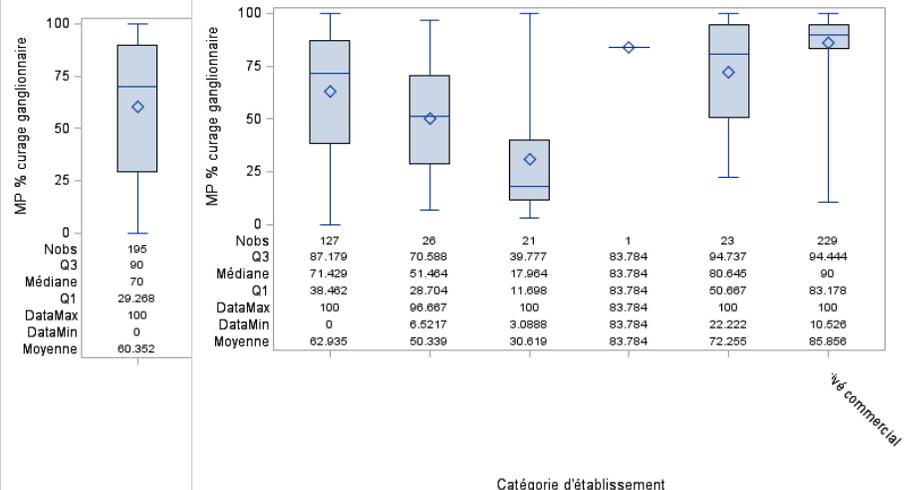


## Mastectomie Totale

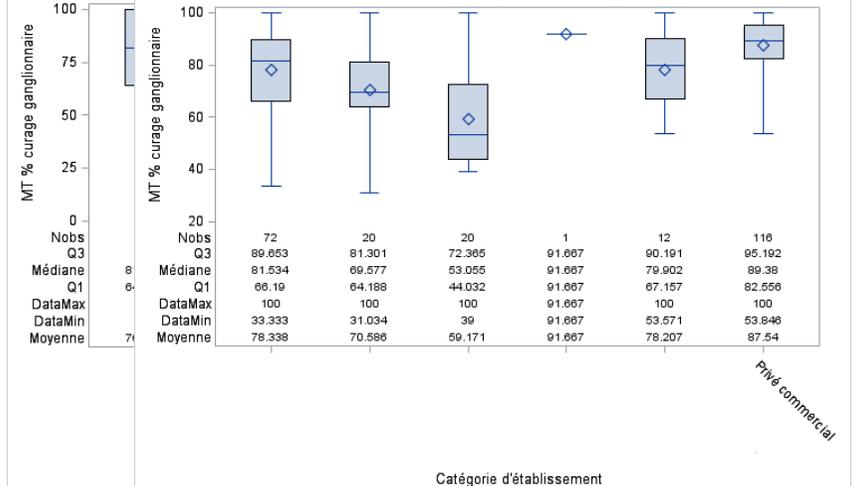
2 152 1237 2574 12 318 3853



Distribution de PCT\_COL par cate\_etab\_chir

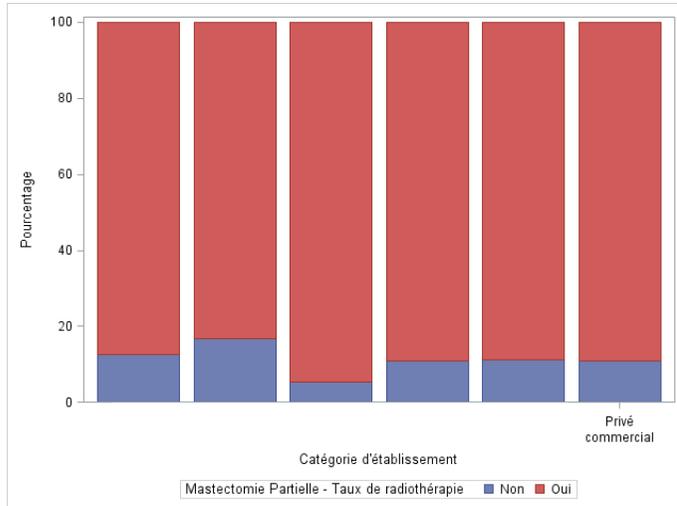


Distribution de PCT\_COL par cate\_etab\_chir

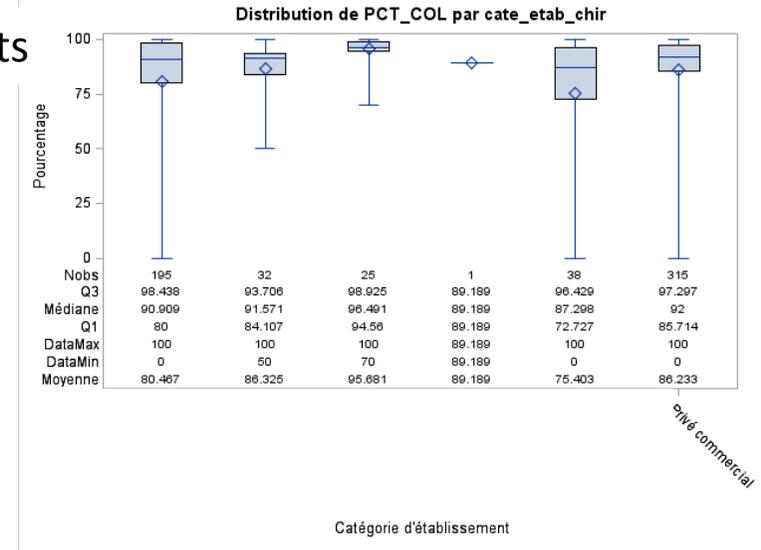


**2012**

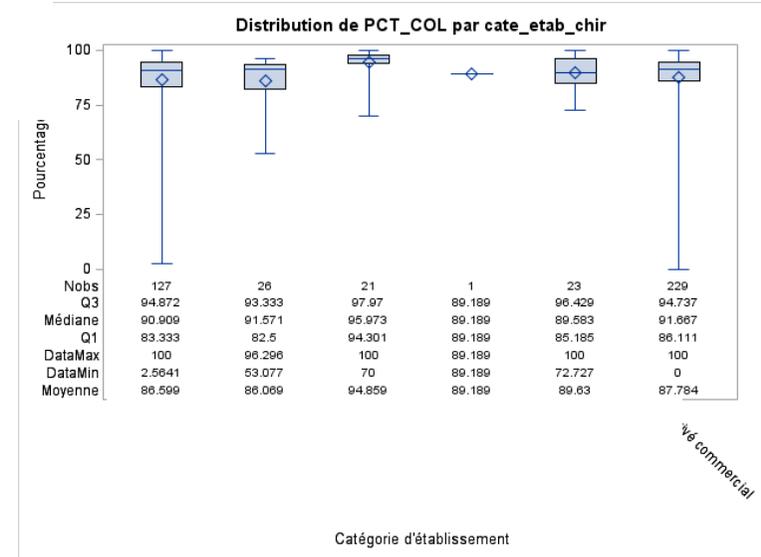
5 345 3082 6571 37 1047 13394



Les 606 établissements

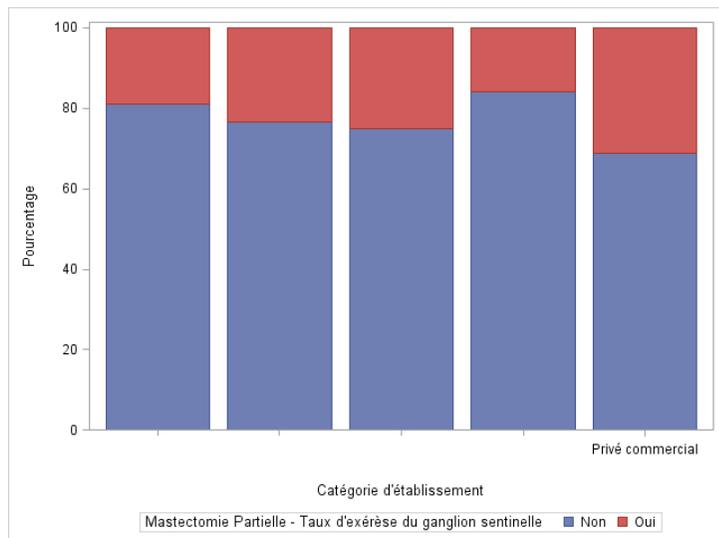


Les 427 établissements  
avec >10 MP en 2012

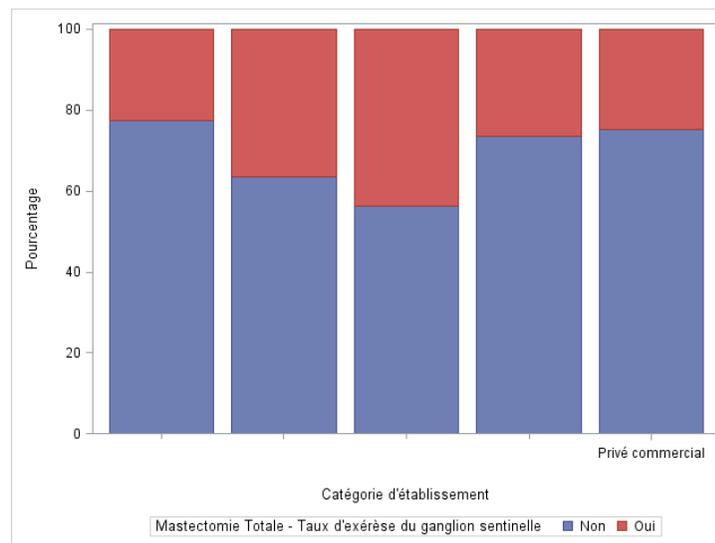
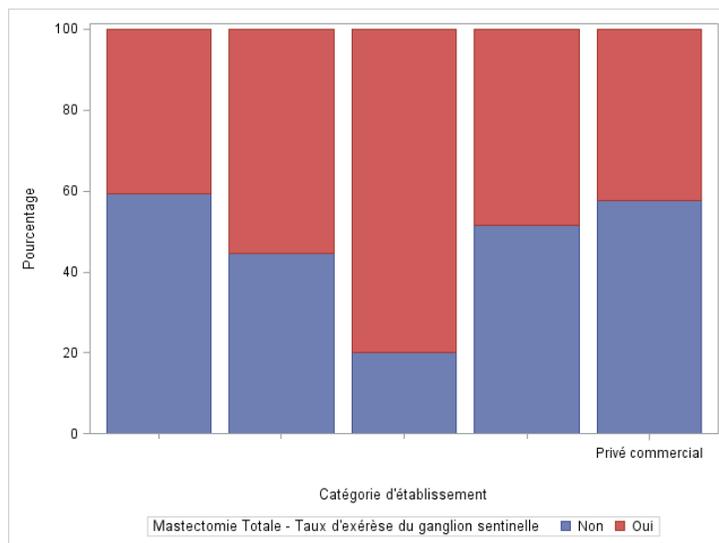
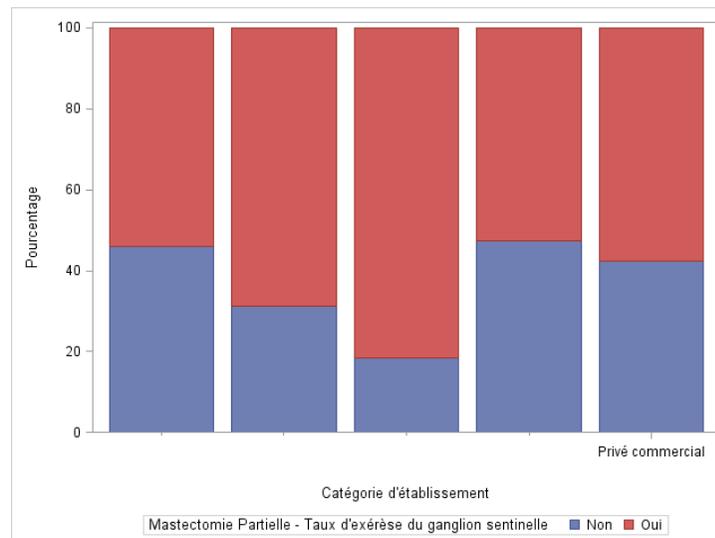


FCFA021	Exérèse de nœud [ganglion] lymphatique des membres à visée diagnostique, par abord direct
ZZQL013	Détection radio-isotopique préopératoire de lésion par injection transcutanée intratumorale ou péritumorale, avec détection radio-isotopique peropératoire
ZZQL010	Détection peropératoire de lésion après injection de produit radio-isotopique Recherche peropératoire de ganglion sentinelle
FCQX005	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'un nœud [ganglion] lymphatique sentinelle
FCQX008	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de 2 nœuds [ganglions] lymphatiques sentinelles
FCQX007	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de 3 nœuds [ganglions] lymphatiques sentinelles

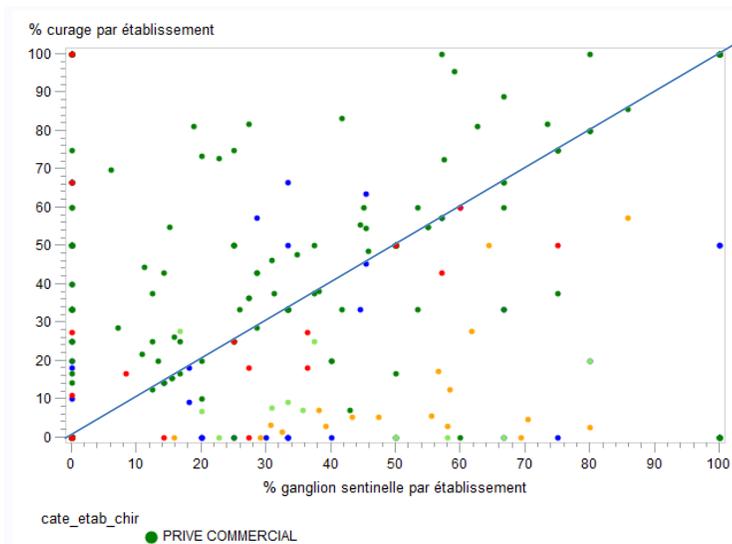
## In situ



## Invasif

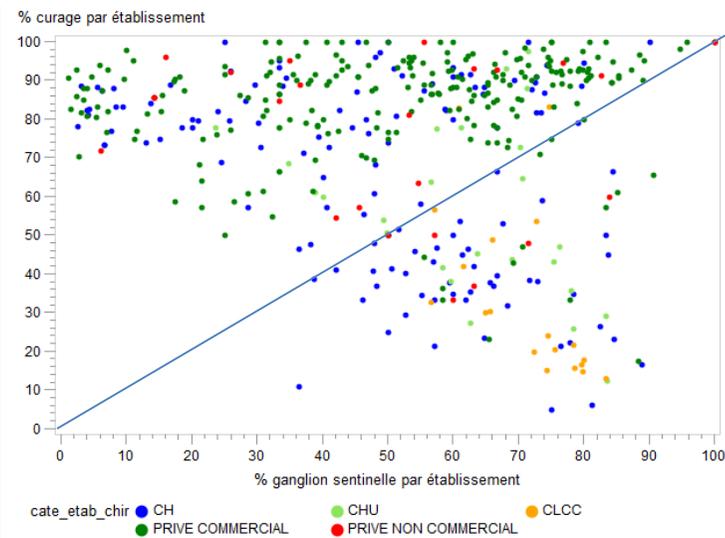


## In situ

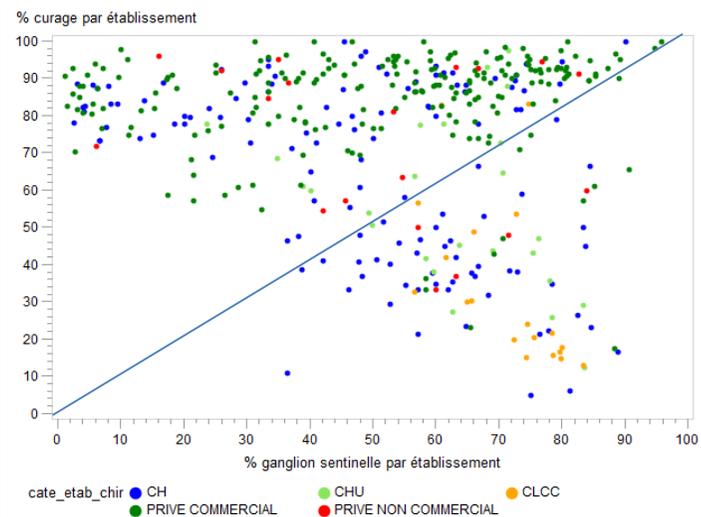
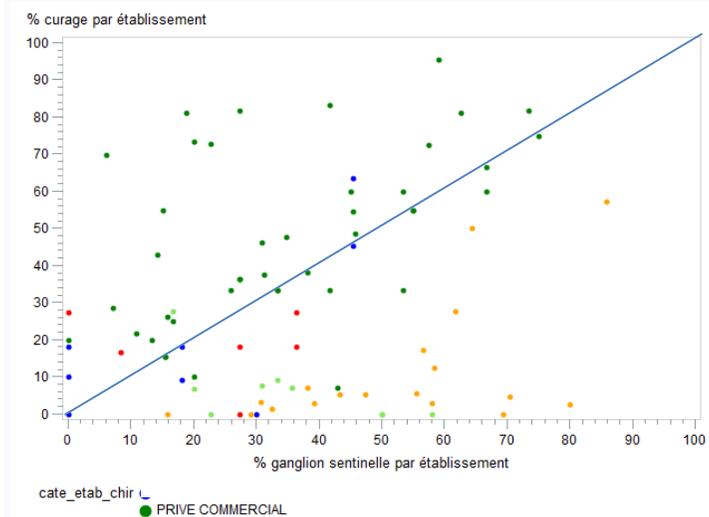


tous

## Invasif

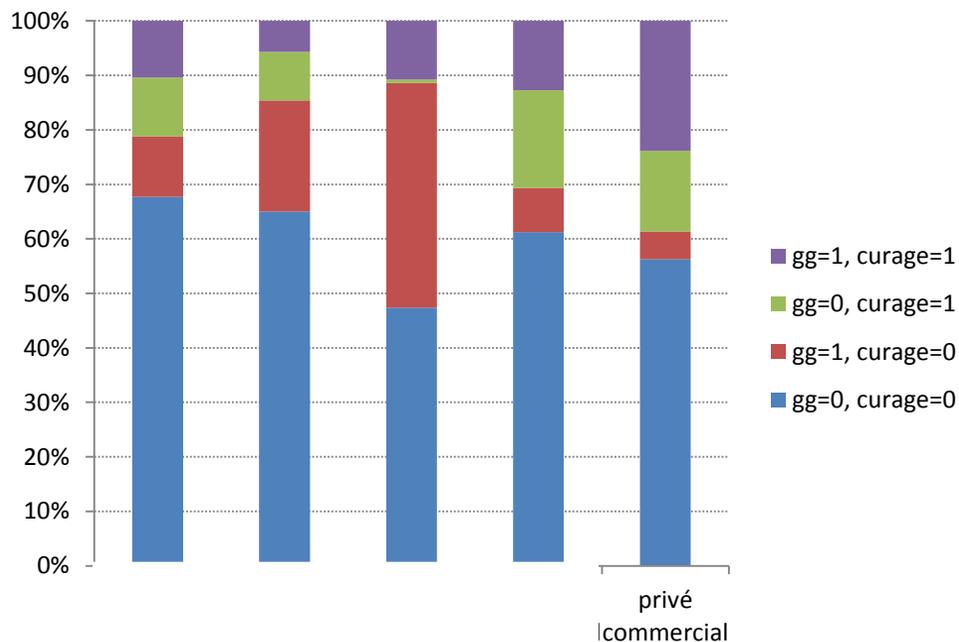


>10 chir/an

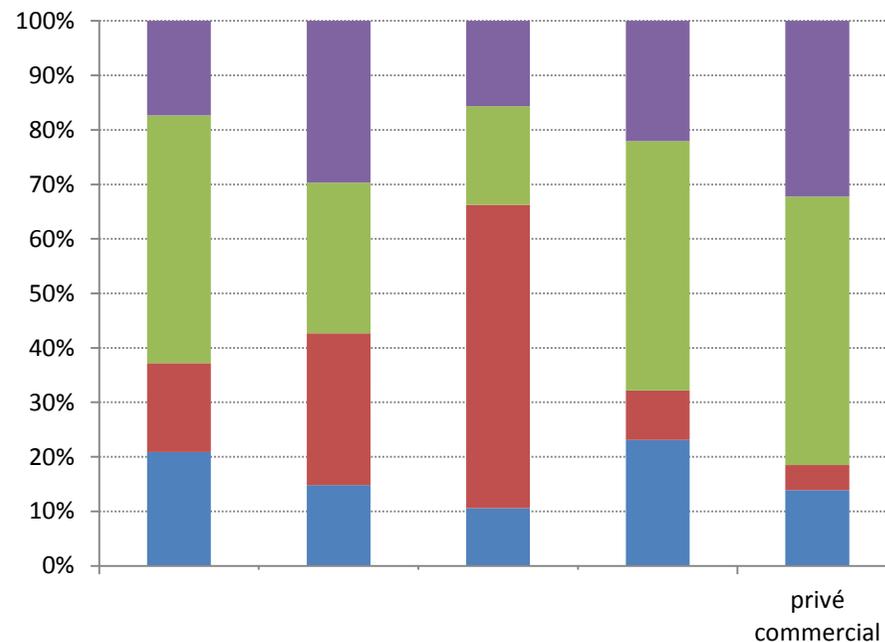


## Recherche de gg sentinelle et curage ganglionnaire pour la même personne

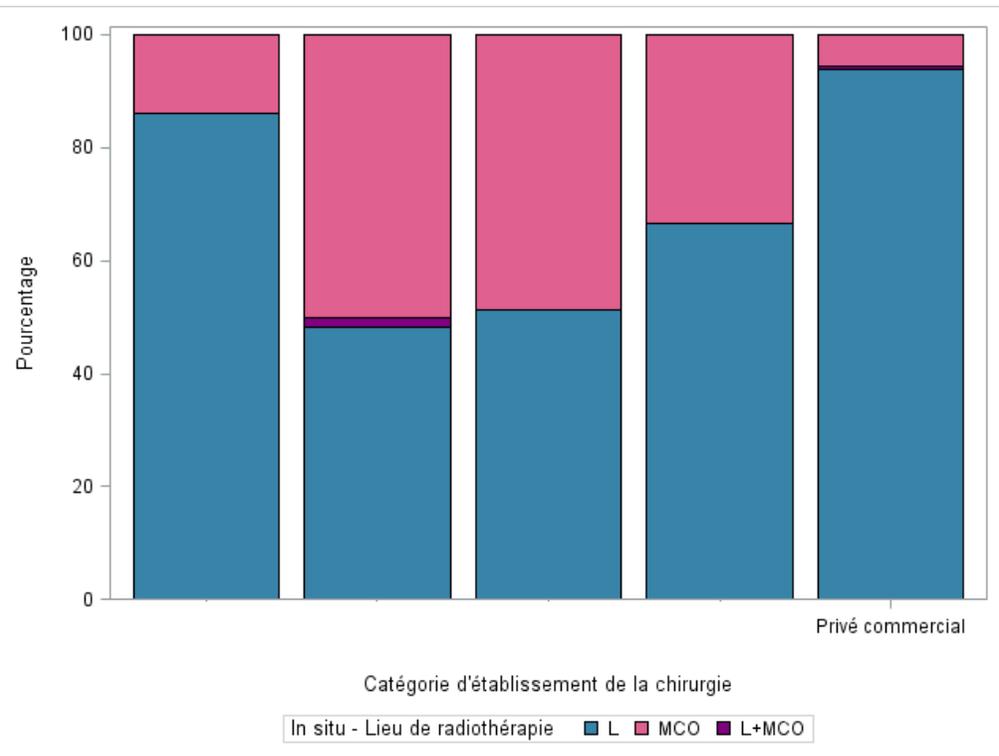
### In situ



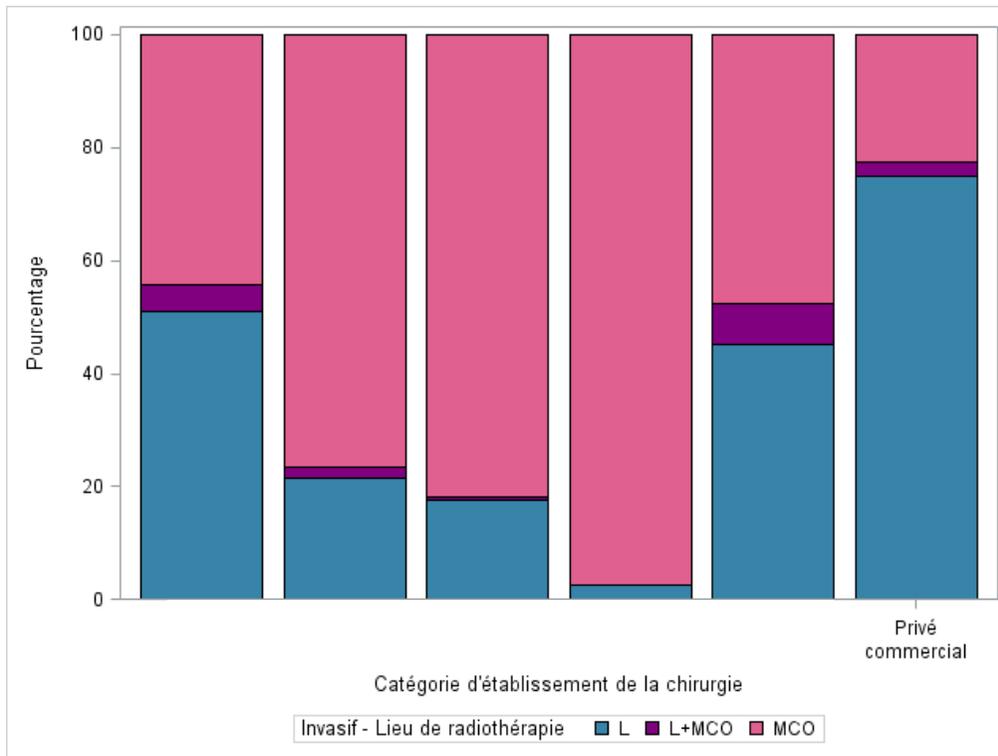
### Invasif



## In situ



## Invasif



Délai	N	délai recommandé	Moyenne (dévi-ation standard)	Médian [interquartile] (jours)	% ≤ délai recommandé
<b>Chirurgie - Chimiothérapie</b>	11 203	≤ 3 mois	43,9 (20,6)	42 [33-52]	97,6%
<b>Chirurgie – Radiothérapie*</b>					
- sans Chimiothérapie adjuvante	10 605	≤ 3 mois	61,2 (23,3)	57 [48-70]	91,7%
- avec Chimiothérapie adjuvante	4 853	≤ 6 mois	175,2 (45,2)	180 [160-199]	50,0%
<b>Chimiothérapie (fin) - Radiothérapie *(début)</b>	3 774	≤ 5 semaines	35,7 (19,7)	34 [27-41]	62,1%

\* Seule la radiothérapie en secteur MCO a pu être prise en compte pour ce calcul de délai

- **Limites liées à la qualité du codage**
  - Type de cancer in situ / invasif
  - Ganglion sentinelle / curage?
  - Tumorectomie / autre MP?



- **Disparités apparentes de pratiques**
  - Inter catégorie d'établissement
  - Intra catégorie d'établissement



plus d'informations sur  
**e-cancer.fr**