

FICHE D'INDICATEUR

Enregistrement : les cancers spinocellulaires invasifs de la tête et du cou dont le stade pathologique (pTNM) est disponible

% patients avec un cancer épidermoïde tête et cou diagnostiqué au cours des années d'incidence 2009-2014 et opéré, pour lesquels le stade pTNM est disponible dans la base de données du Registre du Cancer.

Set d'indicateurs P4P 2019	
<i>Domaine</i>	Qualité des soins
<i>Date</i>	Avril 2019
<i>Version</i>	2 (de l'année 2019)
<i>Statut</i>	Validée par la Fondation Registre du Cancer
Fiche de base	
<i>Description et contexte de l'indicateur</i>	<p>Pour le programme P4P 2019, cet indicateur a été sélectionné par un groupe d'experts cliniques en oncologie de la tête et du cou (oncologues médicaux, radiothérapeutes oncologues, chirurgiens oncologues et spécialistes en anatomie pathologique) et la Fondation Registre du Cancer (BCR)¹. Le rapport du KCE sur l'approche des tumeurs de la tête et du cou (années d'incidence 2009-2014)² a servi comme de point de départ à la sélection.</p> <p>Les hôpitaux exploitant des programmes de soins de base en oncologie et les hôpitaux exploitant des programmes de soins en oncologie sont obligés par la loi de participer à l'enregistrement du cancer.</p> <p>Le stade pathologique (pTNM) est souvent connu, mais n'est pas toujours enregistré par les programmes de soins en oncologie.</p> <p>TNM est un système basé de classification par stades comportant une classification clinique et une classification pathologique.</p>
<i>Justification</i>	<p>Le stade pathologique TNM post-chirurgical (pTNM) est attribué aux patients initialement traités par voie chirurgicale et sert de base au choix de la thérapie adjuvante. Il contribue aussi, dans une large mesure, à l'estimation du pronostic et au calcul du résultat thérapeutique final³⁻⁵.</p>
<i>Lien avec la qualité</i>	<p>La détermination du stade pathologique est une phase cruciale, tant pour l'élaboration d'un traitement adjuvant individuel que pour le pronostic du patient individuel. L'enregistrement correct de ces informations essentielles est de la responsabilité des programmes de soins oncologiques.</p> <p>L'intégration de cet indicateur dans le programme P4P contribue également à l'amélioration de la qualité des données en Belgique.</p>

Fiche technique

<i>Type d'indicateur</i>	Indicateur de processus clinique
<i>Source</i>	<p>Cet indicateur est calculé sur la base de l'état des données disponibles dans la base de données fermée de la BCR pour les années d'incidence 2009 à 2014. Chaque patient n'est affecté qu'à un seul hôpital, bien qu'il soit possible qu'un patient ait consulté plus d'un spécialiste dans plusieurs centres. L'allocation est basée sur un algorithme d'allocation tel que spécifié dans la fiche technique de la Fondation du Registre du Cancer.</p> <p>Les bases de données utilisées sont celles de la BCR (caractéristiques des patients et des tumeurs) et de l'Agence Inter Mutualiste.</p>
<i>Inclusion</i>	Les critères d'inclusion sont décrits dans la fiche technique de la Fondation Registre du Cancer .
<i>Exclusion</i>	Les critères d'exclusion sont décrits dans la fiche technique de la Fondation Registre du Cancer .
<i>Indicateur</i>	% patients avec un cancer épidermoïde de la tête et du cou diagnostiqué au cours des années d'incidence 2009-2014 et opéré, pour lesquels le stade pTNM est disponible dans la base de données du Registre du Cancer.
<i>Numérateur</i>	Tous les patients diagnostiqués avec un cancer épidermoïde de la tête et du cou au cours des années d'incidence 2009-2014 et traités par chirurgie curative (jusqu'à 6 mois après la date d'incidence), dont le stade pathologique (pTNM) est disponible dans la base de données du BCR.
<i>Dénominateur</i>	Tous les patients diagnostiqués avec un cancer épidermoïde de la tête et du cou au cours des années d'incidence 2009-2014 et traités par chirurgie curative (jusqu'à 6 mois après la date d'incidence)
<i>Valeur cible</i>	≥ 95 %

Octroi des points

<p><i>Cet indicateur relève du domaine des indicateurs de processus cliniques « oncologie »</i></p> <p><i>Nombre de points à acquérir dans ce domaine</i></p> <p><i>Nombre de points à acquérir pour l'indicateur stade pathologique disponible (pTNM) cancer de la tête et du cou</i></p>	<p>Le résultat de l'indicateur sur la disponibilité du stade pathologique (pTNM) pour le cancer de la tête et du cou est présenté à l'aide d'un « funnel plot » (graphique en forme d'entonnoir) dans lequel les hôpitaux qui s'écartent significativement de la valeur cible, fixée par les experts cliniques, sont positionnés avec un nombre anonyme (au-dessus ou au-dessous de la limite de contrôle).</p> <p>La valeur cible pour cet indicateur a été fixée à 95 % par les experts cliniques et la Fondation du Registre du Cancer.</p> <p>Les hôpitaux sont répartis en 3 groupes en fonction de leur positionnement par rapport aux limites de contrôle à 99,8 % (il s'agit de l'intervalle de confiance exact à 99,8 % d'une variable suivant la loi binomiale).</p> <p>Les points situés à l'intérieur des limites de contrôle indiquent une variation due à des causes communes (ou aléatoires) autour de la valeur cible de 95 %.</p> <p>Les points situés hors des limites de contrôle inférieure ou supérieure indiquent une variation due à des causes spéciales (ou assignables) autour de la valeur cible de 95 %.</p> <p>Le score du domaine relatif aux domaines de processus cliniques oncologie est de 15 points.</p> <p>Les hôpitaux peuvent obtenir 5, 3 ou 0 point pour cet indicateur, selon le résultat obtenu.</p> <p>Pour cet indicateur un pourcentage élevé correspond à un bon résultat.</p> <table border="1" data-bbox="496 1251 1287 1362"><tr><td>Hôpitaux avec un % \geq limite de contrôle supérieure</td><td>5 points</td></tr><tr><td>Hôpitaux avec un % dans les limites de contrôle</td><td>3 points</td></tr><tr><td>Hôpitaux avec un % \leq limite de contrôle inférieure</td><td>0 point</td></tr></table>	Hôpitaux avec un % \geq limite de contrôle supérieure	5 points	Hôpitaux avec un % dans les limites de contrôle	3 points	Hôpitaux avec un % \leq limite de contrôle inférieure	0 point
Hôpitaux avec un % \geq limite de contrôle supérieure	5 points						
Hôpitaux avec un % dans les limites de contrôle	3 points						
Hôpitaux avec un % \leq limite de contrôle inférieure	0 point						
<p><i>Feed-back et rapportage aux hôpitaux</i></p>	<p>Le score individuel pour cet indicateur est communiqué à chaque hôpital séparément. Le numéro d'hôpital anonyme n'est mentionné dans le graphique en entonnoir que pour les hôpitaux qui présentent un résultat déviant.</p> <p>En avril 2019, les hôpitaux recevront un rapport de feedback qui leur permettra de valider les résultats obtenus par indicateur.</p> <p>Le rapport sera disponible sur Portahealth à partir de juillet 2019.</p>						

Références

- ¹ [Programme Pay for Performance 2019 pour les hôpitaux généraux, SPF Santé Publique, avril 2019](#)
- ² [Indicateurs de qualité pour la prise en charge du cancer de la tête et du cou – KCE 2019](#)
- ³ Wittekind Ch, Compton C, Sobin LH, et al. TNM Supplement: A Commentary on Uniform Use, 4th Edition. 2012, Wiley-Blackwell.
- ⁴ Sobin LH and Wittekind Ch. TNM Classification of Malignant Tumours, 6th Edition. Union for International Cancer Control (UICC). 2002, John Wiley and Sons.
- ⁵ Sobin LH, Gospodarowicz MK and Wittekind Ch. TNM Classification of Malignant Tumours, 7th Edition. Union for International Cancer Control (UICC). 2011, John Wiley and Sons.