

Enregistrement : stade clinique inconnu (cTNM ou FIGO) cancer de l'endomètre

FICHE D'INDICATEUR

% de patientes diagnostiquées avec un cancer de l'endomètre invasif pour lequel le stade clinique (cTNM ou FIGO) est enregistré comme inconnu auprès de la Fondation Registre du Cancer.

Set d'indicateurs P4P 2018	
<i>Domaine</i>	Qualité des soins
<i>Date</i>	Mai 2018
<i>Version</i>	2
<i>Statut</i>	Validée par la Fondation Registre du Cancer
Fiche de base	
<i>Description et contexte de l'indicateur</i>	<p>Cet indicateur a été sélectionné pour le programme P4P 2018 par Fondation Registre du Cancer et l'SPF Santé Publique¹.</p> <p>Les hôpitaux exploitant des programmes de soins de base en oncologie et les hôpitaux exploitant des programmes de soins en oncologie et les services d'anatomopathologie sont obligés par la loi de participer à l'enregistrement du cancer.</p> <p>Le stade clinique (cTNM) est souvent connu, mais n'est pas toujours enregistré.</p>
<i>Justification</i>	<p>TNM est un système de classification par stades comportant une classification clinique et une classification pathologique.</p> <p>Le TNM clinique (cTNM) sert généralement de base au choix du traitement initial et est déterminé avant la mise en route du traitement. Le cTNM permet également la comparaison entre groupes de patientes^{2,3}.</p> <p>Pour le cancer de l'endomètre, outre la classification TNM, le système de la Fédération Internationale de Gynécologie et d'Obstétrique (FIGO) est lui aussi fréquemment utilisé.</p>
<i>Lien avec la qualité</i>	<p>Une bonne classification en stades (ou <i>staging</i>), à savoir les informations résultant de différents examens (examen clinique, imagerie médicale, biopsie, endoscopie, etc.) pour mettre au point le diagnostic et déterminer l'étendue de la maladie, donnera lieu à un cTNM précis.</p> <p>Le stade clinique pré-thérapeutique permet de sélectionner la première modalité de traitement de manière adéquate et donne une première estimation du pronostic du patient.</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>	Pour cet indicateur, la base de données de la Fondation Registre du Cancer est utilisée (caractéristiques des patientes et des tumeurs - données 2013-2015).
<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>	% de patientes diagnostiquées avec un cancer invasif de l'endomètre pour lequel le stade clinique (cTNM ou FIGO) est enregistré comme inconnu auprès de la Fondation Registre du Cancer
<i>Numérateur</i>	Toutes les femmes atteintes d'un cancer invasif de l'endomètre avec une date d'incidence pendant la période 2013-2015, pour lequel le stade clinique (cTNM) est enregistré comme inconnu à la Fondation Registre du Cancer
<i>Dénominateur</i>	Toutes les femmes atteintes d'un cancer invasif de l'endomètre avec une date d'incidence pendant la période 2013-2015
<i>Valeur cible</i>	≤ 10 %

Cet indicateur relève du domaine des indicateurs de processus cliniques « cancer »

Le résultat de l'indicateur sur le stade clinique (cTNM) inconnu est présenté à l'aide d'un « funnel plot » (graphique en forme d'entonnoir) dans lequel les hôpitaux qui dévient de manière significative (au-dessus ou en dessous de la limite de contrôle) de la valeur cible de 10% sont positionnés avec un numéro anonyme.

Toutefois, pour le cancer de l'endomètre, le système de détermination du stade de la Fédération Internationale de Gynécologie et d'Obstétrique (FIGO) est également utilisé en plus de la classification cTNM. La valeur cible, en cas d'absence de stade clinique pour le cancer de l'endomètre, se situe également à 10 %, quel que soit le système utilisé (cTNM ou FIGO).

La Fondation Registre du Cancer a fixé la valeur cible pour cet indicateur à 10 %.

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).

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 10 %.

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 10 %.

Nombre de points à acquérir dans ce domaine

Le score du domaine relatif aux domaine de processus cliniques cancer est de 15 points. Le nombre total de points pour les 9 indicateurs du cancer est converti en un score de 15 points pour l'ensemble de ce domaine.

Nombre de points à acquérir pour l'indicateur stade clinique (cTNM) inconnu cancer de l'endomètre

Les hôpitaux peuvent obtenir 5, 3 ou 0 points pour cet indicateur, selon le résultat obtenu.

Si toutefois un hôpital ne traite pas le cancer de l'endomètre, l'hôpital ne peut acquérir de points pour cet indicateur. Dans ce cas, le score 0 n'est pas attribué et, lors du calcul des points, le dénominateur est adapté au nombre d'indicateurs pour lesquels l'hôpital PEUT bel et bien obtenir des points.

Pour cet indicateur un faible pourcentage correspond à un bon résultat.

Hôpitaux avec un % \geq limite de contrôle supérieure	0 points
Hôpitaux avec un % dans les limites de contrôle	3 points
Hôpitaux avec un % \leq limite de contrôle inférieure	5 points

*Feed-back et rapportage
aux hôpitaux*

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.

Références

- ¹ [Programma Pay for Performance 2018 pour les hôpitaux généraux, SPF Santé Publique](#), avril 2018
- ² Wittekind Ch, Compton C, Sobin LH, et al. TNM Supplement: A Commentary on Uniform Use, 4th Edition. 2012, Wiley-Blackwell.
- ³ Brierley JD, Gospodarowicz MK and Wittekind Ch. TNM Classification of Malignant Tumours, 8th Edition. 2017, Wiley-Blackwell.