

A RIVIERE<sup>1,2,5</sup>, AI LECUYER<sup>3,4</sup>, E LAURENT<sup>3,4</sup>, D CARMIER<sup>5</sup>, E OLIVIER<sup>6</sup>, P HEITZMANN<sup>1</sup>,  
C LEFEBVRE<sup>1</sup>, T LECOMTE<sup>1,2</sup>, L PLANTIER<sup>2,5</sup>, L GRAMMATICO-GUILLON<sup>2,3</sup>

1. Réseau régional de cancérologie en Centre-Val de Loire OncoCentre, CHRU de Tours 2. Faculté de médecine, Université de Tours 3. Unité d'Epidémiologie des Données cliniques en Centre-Val de Loire (EpiDcliC), CHRU de Tours  
4. Equipe d'Accueil EA7505 « Education Ethique et santé », Université de Tours 5. Service de Pneumologie et Explorations Fonctionnelles Respiratoires, CHRU de Tours 6. Centre de Coordination de la Cancérologie - 3C, CHRU de Tours

## Contexte

- cancers broncho-pulmonaires (CBP) = 1<sup>ère</sup> cause de décès par cancer
- Impact potentiel des délais de prise en charge, non connus en Centre-Val de Loire (CVL)

- Objectifs :**
- décrire les parcours et délais de prise en charge des patients avec CBP en CVL
  - analyser les facteurs associés : - au délai d'accès au premier traitement - à la survie à 1 an

## Méthodes

- Patients ≥ 18 ans, CBP diagnostiqué en 2018
- Appariement probabiliste des données :
  - cliniques : réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) du dossier communicant de cancérologie régional (DCC)
  - médico-administratives : système national des données de santé (SNDS)
- Délais médians : imagerie > diagnostic > 1<sup>er</sup> traitement > décès
- Selon 3 parcours : CBPC / CBNPC sans résection / CBNPC avec résection
- Facteurs associés :
  - au délai de 1<sup>er</sup> traitement → régression linéaire
  - à la survie à 1 an → modèle de survie (Cox)

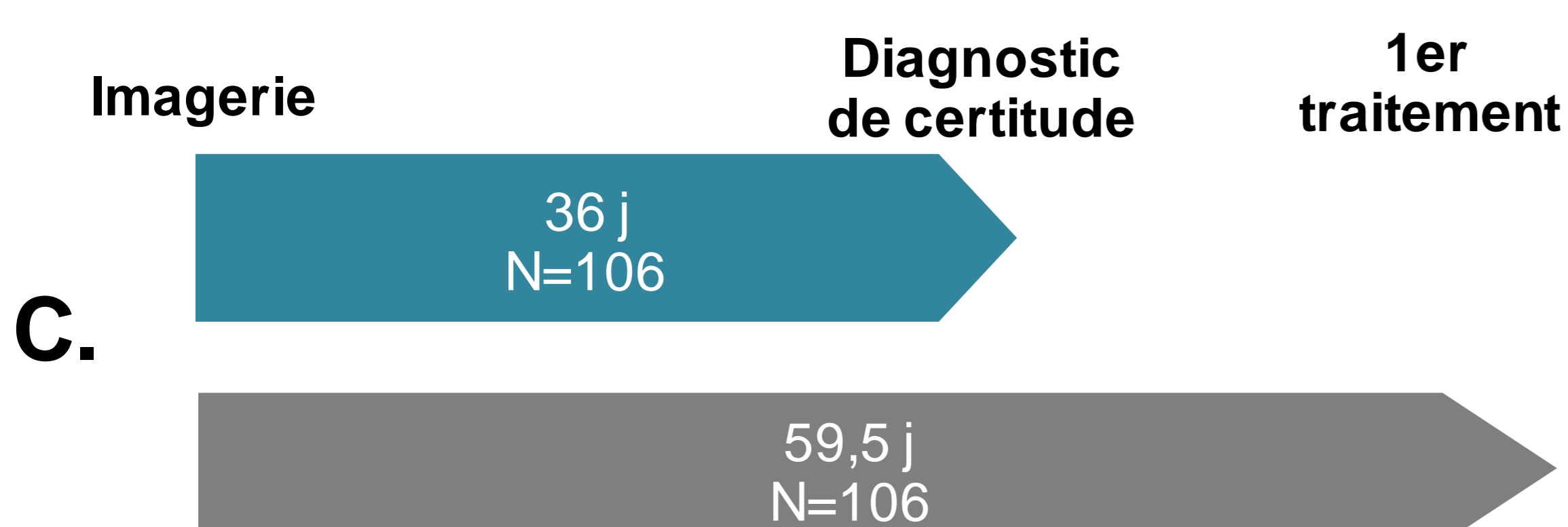
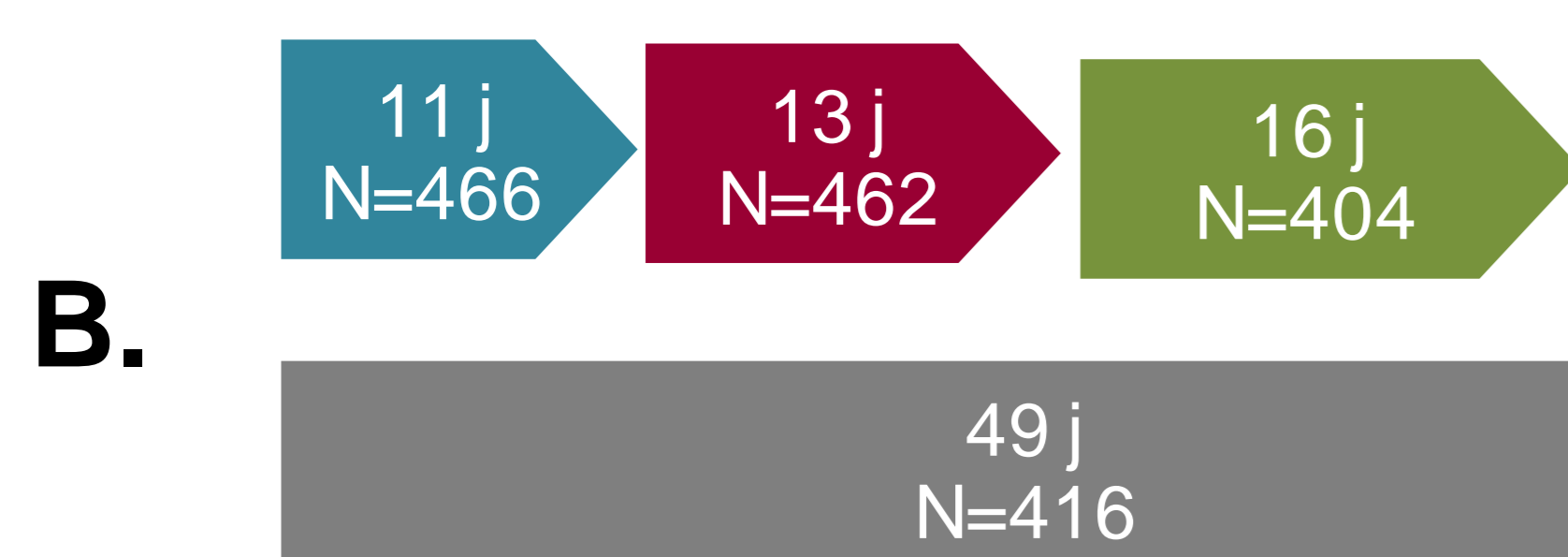
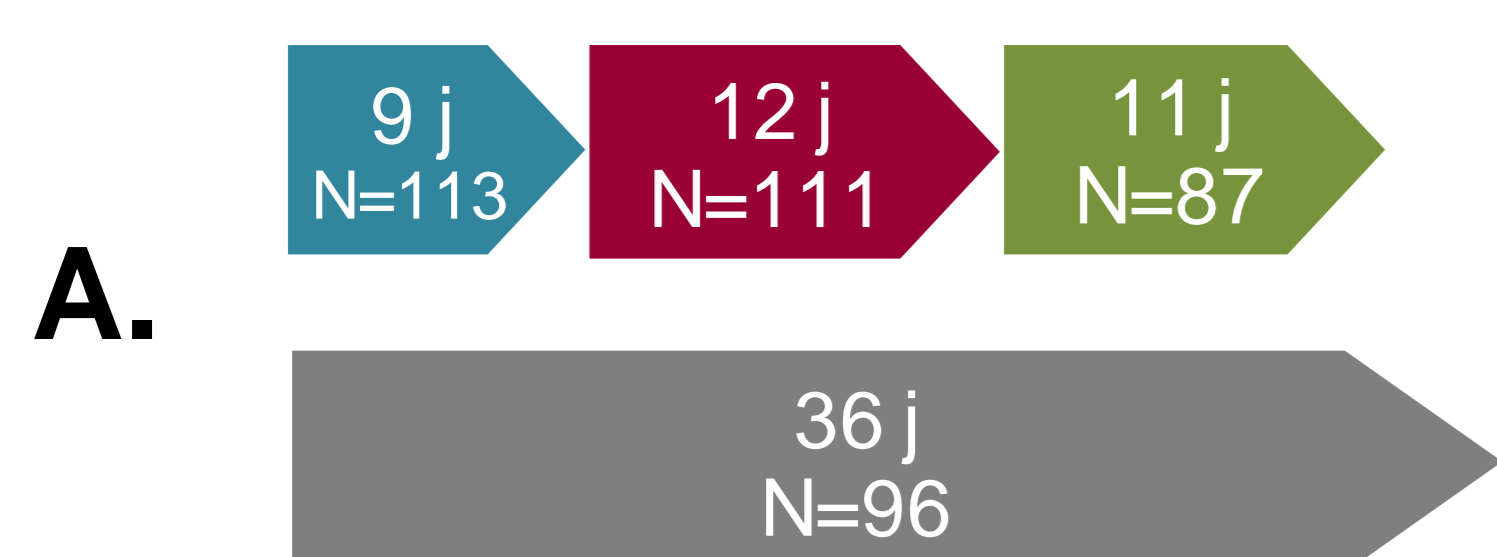
## Résultats

### Parcours et délais de prise en charge

860 patients éligibles DCC ⇒ **685 inclus**  
(80 %) après appariement SNDS.

- Age moyen 66 ans, 72 % d'hommes
- 49 jours** entre l'imagerie et le 1<sup>er</sup> traitement  
→ Plus court si CBPC (figure)
- 48 %** de décès à un an  
→ 12 % si CBNPC réséqué

Imagerie Diagnostic de certitude RCP 1<sup>er</sup> traitement



**Figure** Délais médians (en jours - j) de prise en charge pour cancer :  
A. à petites cellules (n=113, 16,5 %)  
B. non à petites cellules sans résection (n=466, 68 %)  
C. non à petites cellules avec résection (n=106, 15,5 %)

### Facteurs associés au délai d'accès au 1<sup>er</sup> traitement

Variation du délai - nombre de jours*	Analyse multivariée (n = 520)	
	nb jours	IC 95
Ordonnée à l'origine	50,7	[41,9 ; 59,5]
Sexe masculin	- 0,8	[-5,6 ; 4,1]
Age ≥ 65 ans	+ 0,9	[-3,4 ; 5,3]
<b>Métastase</b>	- 15,8	[-20,4 ; -11,2]
<b>CBNPC (vs CBPC)</b>	+ 10,4	[4,2 ; 16,5]
<b>Etablissement de découverte</b>		
<i>Type</i>		
CHR/CHRU	ref	
CH	- 0,7	[-7,8 ; 6,4]
Clinique	- 7,1	[-12,5 ; -1,7]
<i>Département</i>		
18 - Cher	+ 8,7	[-1,2 ; 18,6]
28 - Eure-et-Loir	+ 2,7	[-5,7 ; 11,1]
36 - Indre	+ 14,5	[3,4 ; 25,7]
37 - Indre-et-Loire	ref	
47 - Loir-et-Cher	+ 7,6	[-1,8 ; 17,0]
45 - Loiret	+ 10,0	[4,5 ; 15,5]
Hors CVL	- 5,1	[-15,0 ; 4,8]

\* exemple de lecture : un patient avec métastase avait un délai imagerie - 1<sup>er</sup> traitement diminué de 15,8 jours par rapport à un patient sans métastase

Analyse sur 520 patients sans données manquantes (76 %)

**Délai d'accès au 1<sup>er</sup> traitement (à partir de l'imagerie) :**

↗ si :

- CBNPC**
- Découverte dans l'Indre ou le Loiret**

↘ si :

- CBPC**
- Métastase**
- Découverte en clinique**

Analyse restreinte aux CBNPC → mêmes facteurs, sauf :

- type d'établissement de découverte : non significatif
- en plus de l'Indre et du Loiret, délai allongé si découverte dans le Cher

### Facteurs associés au décès à 1 an

CBNPC sans résection - facteurs de risque de décès à 1 an (p<0,2 au test du log-rank + sexe/âge)	Analyse multivariée n = 360	
	HR <sub>a</sub> *	IC95
<b>Variables Patients</b>		
Age ≥ 65 ans	1,2	[0,8-1,6]
Sexe masculin	1,0	[0,7-1,5]
Score OMS ≥ 2	2,1	[1,5-3,0]
<b>Histologie</b>		
Adénocarcinome	ref	
Carcinome épidermoïde	1,6	[1,1-2,4]
Carcinome indifférencié	2,0	[1,3-3,1]
Autre	1,4	[0,6-2,9]
<b>Métastases</b>	2,4	[1,6-3,8]
<b>Variables de prise en charge (PEC)</b>		
<b>Etablissement de 1<sup>ère</sup> PEC</b>		
<i>Type</i>		
CHR/CHRU	ref	
CH	0,8	[0,5-1,3]
Clinique	0,53	[0,4-0,8]
<i>Département</i>		
18 - Cher	1,1	[0,5-2,3]
28 - Eure-et-Loir	1,9	[1,1-3,3]
36 - Indre	0,8	[0,4-2,0]
37 - Indre-et-Loire	ref	
41 - Loir-et-Cher	1,3	[0,6-2,5]
45 - Loiret	0,9	[0,6-1,3]
Hors CVL	1,7	[0,7-3,8]
<b>Imagerie-1<sup>er</sup> traitement &lt; 49 j</b>	1,5	[1,1-2,1]
<b>Absence d'immunothérapie</b>	1,9	[1,3-2,7]
<b>Absence de thérapie ciblée</b>	2,5	[1,3-4,9]
<b>Absence de radiothérapie</b>	2,8	[1,7-4,7]

\* Hazard Ratio ajusté

Analyse sur 360 patients sans données manquantes (77 %)

**CBNPC sans résection :**

• **décès ↗ si :**

- Faible autonomie initiale
- Carcinome épidermoïde / indifférencié
- Métastases
- 1<sup>ère</sup> PEC en Eure-et-Loir
- Délai imagerie-1<sup>er</sup> traitement < 49 jours
- Absence d'immunothérapie / thérapie ciblée / radiothérapie

• **survie ↗ si PEC en clinique.**

**CBPC :** risque de décès ↗ si faible autonomie initiale, métastases et/ou âge ≥ 65 ans. Pas de facteur retrouvé en lien avec la PEC.

**CBNPC avec résection :** aucun facteur retrouvé car effectifs trop faibles.

## Discussion

- Délais de prise en charge des CBP en région CVL proches de ceux rapportés dans d'autres régions françaises
- Pas d'impact des délais sur la survie des patients non opérables
- Complétion et qualité des données DCC essentielle pour une meilleure caractérisation clinique des patients et optimiser l'appariement avec les données médico-administratives