

Impact d'un programme d'intervention de santé publique ciblé sur la prise en charge initiale des sarcomes des tissus mous de l'adulte

(projet financé dans le cadre d'un PHRC 2006)

Aquitaine
Languedoc-Roussillon
Limousin
Midi-Pyrénées
Pays de la Loire

IPSSar

Dr Simone Mathoulin-Pélissier
Dr Binh Bui
Pr Jean-Michel Coindre
Sabrina Albert
Institut Bergonié

Soirée SARCOMES des 3C de la Gironde, Lundi 5 Mai 2008

Les sarcomes des tissus mous (1)

- Tumeur rare : incidence réelle 1% des cancers ?
 - Prise en charge initiale difficile :
 - diagnostic histologique :
 - disparité : 50 types et sous-types différents
 - type et qualité des prélèvements variables
 - geste initial souvent inadéquat
(chirurgie avant biopsie sur suspicion de sarcome)
- ⇒ **Problèmes une fois le diagnostic histologique obtenu**

Les sarcomes des tissus mous (2)

En France

- 1996 : création des Standards/options Recommandations (SOR)
- Constat (publi. Post-SOR) :
 - non adéquation de la prise en charge malgré la diffusion de recommandations nationales (imagerie, biopsie)
 - méconnaissance des signes cliniques ou radiologiques
 - étapes diagnostic + chirurgie
 - Multiplicité des intervenants de disciplines très différentes
 - Hors centres spécialisés

Référentiels seuls = insuffisant à l'amélioration des pratiques

Les sarcomes des tissus mous (2)

En Europe

■ Constats similaires :

- délai de prise en charge +++
- non conformité de prise en charge initiale malgré la diffusion des SOR

➔ **Référentiels seuls insuffisants**

■ Pays scandinaves depuis 1989 :

- équipes expérimentées pluridisciplinaires
- groupes nationaux : diffusion de recommandations de pratiques cliniques simples

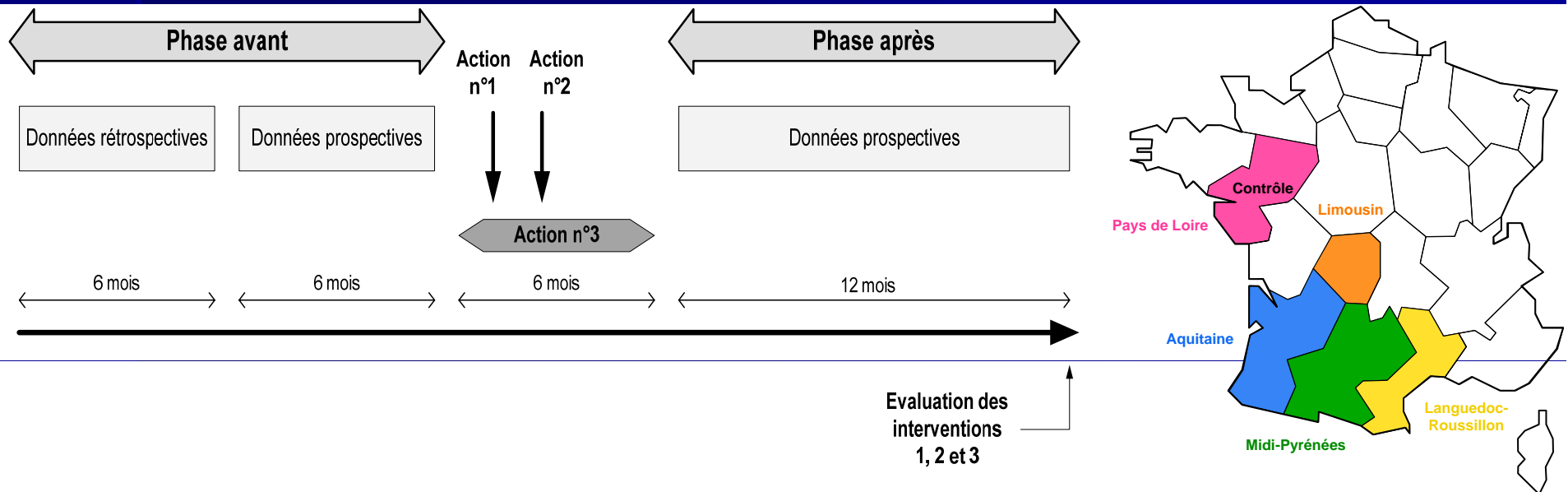
➔ **80% des STM adressés vers centres spécialisés avant biopsie**

Objectifs du programme sur les sarcomes des tissus mous

- Mettre en place des **actions collectives** pour améliorer la prise en charge des STM de l'adulte (diagnostic + bilan initial)
- Mesurer **l'impact** en terme de :
 - proportion de prise en charge globale adéquate
 - survie
- Estimer **l'incidence régionale** des STM en collaboration avec les registres de cancers départementaux des régions étudiées

Descriptif de l'étude

- Etude « avant-après » avec région témoin :
 - Aquitaine, Languedoc-Roussillon, Limousin et Midi-Pyrénées
 - **du 01/11/06 au 30/04/09**
 - aucune action en région témoin (Pays de Loire)



Les 3 actions

Régions expérimentales

1. **Campagne d'information** auprès de tous les médecins généralistes par diffusion de plaquettes d'information simple.
2. Action de **communication orale** auprès des médecins spécialistes.
3. **Information écrite** systématique, dès le diagnostic histologique confirmé, auprès des chirurgiens via les anatomopathologistes.

Patients concernés par le projet

■ Critères d'inclusion

- adulte > 18 ans
 - **Sarcomes des tissus mous** (STM) profond ou superficiel, tous stades
 - diagnostic à partir **du 01/11/06**
 - Prise en charge **initiale** dans l'une des 5 régions participantes
-
- exclus : sarcome viscéral, osseux, méningés, mésothéliomes, de Kaposi, GIST, de l'utérus

Professionnels de santé ciblés

- Spécialités :
 - Médecins généralistes
 - Médecins spécialistes
 - Chirurgiens orthopédiques, plasticiens, généraux...
 - Dermatologues, radiologues, oncologues...
 - Anatomopathologistes
- Exerçant dans l'une des 4 régions du CGSO
- Tous secteurs d'activité (privé et public)

Intérêts du programme

- Etat des lieux des pratiques actuelles pour une tumeur rare
- Estimation de l'incidence des sarcomes dans les 5 régions (20% de la population française)
- Amélioration de la prise en charge initiale
 - amélioration contrôle loco-régional + survie
- Déterminer les actions utiles à l'amélioration des pratiques
 - adapter les actions efficaces aux autres régions

Equipes

Investigateur coordonnateur et Co-investigateurs :

Dr S. Mathoulin-Pélissier (IB, Bordeaux, Médecin épidémiologiste)

Dr E. Bompas (CRG, Nantes, oncologue médical)

Dr B. Bui (IB, Bordeaux, oncologue médical)

Dr C. Chevreau (ICR, Toulouse, oncologue médical)

Dr D. Cupissol (CVA, Montpellier, oncologue médical)

Dr V. Lebrun-Ly (CHU Dypuytren, Limoges, oncologue médical)

Structures associées :

Réseaux régionaux de Cancérologie (RCA, OncoLR, Oncolim, Oncomip, OncoPdL)

Registres cancers (Gironde, Hérault, Tarn, Loire-Atlantique, Vendée, Limousin)