



DISRUPTI ✓ Quali

**Evaluation de l'impact de la pandémie de COVID-19 sur les modalités,
les délais et les résultats de traitement des cancers**

université
de **BORDEAUX**


**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**
*Liberté
Égalité
Fraternité*


**INSTITUT
NATIONAL
DU CANCER**

Structure de l'étude DISRuPTIV



Etude mixte en deux volets

4 équipes

Gustave Roussy, service de Biostatistique et d'Epidémiologie, Paris
Institut de Cancérologie de l'Ouest, Nantes- Angers
Centre Georges-François Leclerc, Dijon
Institut Claudius Regaud Biostatistics Unit, Toulouse

DISRuPTIV VOLET QUANTI

Développement d'un modèle de simulation pour évaluer l'impact de la pandémie de COVID-19 sur les modalités de traitement, les délais et les résultats par type de cancer afin de mesurer quantitativement et d'analyser ces impacts

DISRuPTIV VOLET QUALI

Etude qualitative menée afin d'informer finement les déterminants des retards et des perturbations dans le parcours de soins en cancérologie aux niveaux individuel et organisationnel qui ne peuvent pas être entièrement capturés à l'aide des données médico-administratives.

1 équipe

Service de soutien méthodologique et d'innovation en prévention, Bordeaux

Constats de départ

Période pré-COVID

Un contexte de difficultés déjà en place et persistantes à différents moments du parcours de soins oncologiques

Retards dans l'accès aux services d'imagerie médicale, en particulier l'IRM (1)

Coordination entre l'hôpital et les soins de santé primaires encore sous-optimale (1)

Constat n°1

La maîtrise des délais de prise en charge apparaît comme un enjeu majeur du parcours de soins en cancérologie, car elle reste un facteur d'inégalité, notamment au niveau territorial.

Période COVID

Perturbations de l'organisation des soins et report/retard des demandes de soins

Retards dus aux patients (peur de la contamination, volonté de ne pas surcharger le personnel hospitalier,...) (2)

Retards dus aux prestataires de soins (fermeture des centres d'imagerie ambulatoire...) (2)

Constat n°2

Les retards dans le parcours de soins des patients atteints de cancer sont susceptibles d'avoir un impact négatif sur les résultats du traitement du cancer.

Constat n°3

On sait peu de choses sur l'impact de la pandémie sur le retour du patient à l'hôpital et sur les ressources hospitalières dans les mois et années suivant l'irruption de la crise.

(1) Plan national cancer français (IGAS, 2020)
(2) Enquête de l'Odenore (Revil, 2020)

Objectifs de DISRuPTIV Quali



Objectif principal :

Identifier, par parcours de soin, les éléments ayant freiné le dépistage et/ou le recours aux soins liés au cancer, pendant et après la crise sanitaire COVID-19.

Objectif secondaire :

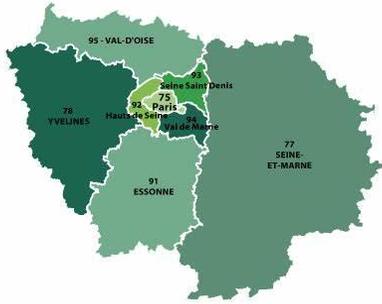
Etudier les répercussions de la crise sanitaire et de la sortie de crise sur les obstacles en prenant en compte l'émergence de nouveaux obstacles parfois non apparus immédiatement lors de la phase aiguë de la crise sanitaire mais dans un deuxième voire troisième temps.

Territoires et parcours de soins étudiés



DISRUPTIV

Régions d'études



Ile de France



Bourgogne Franche-Comté



Nouvelle Aquitaine



Occitanie



Pays de la Loire

Parcours de soins étudiés par type de cancer

Cancer du sein

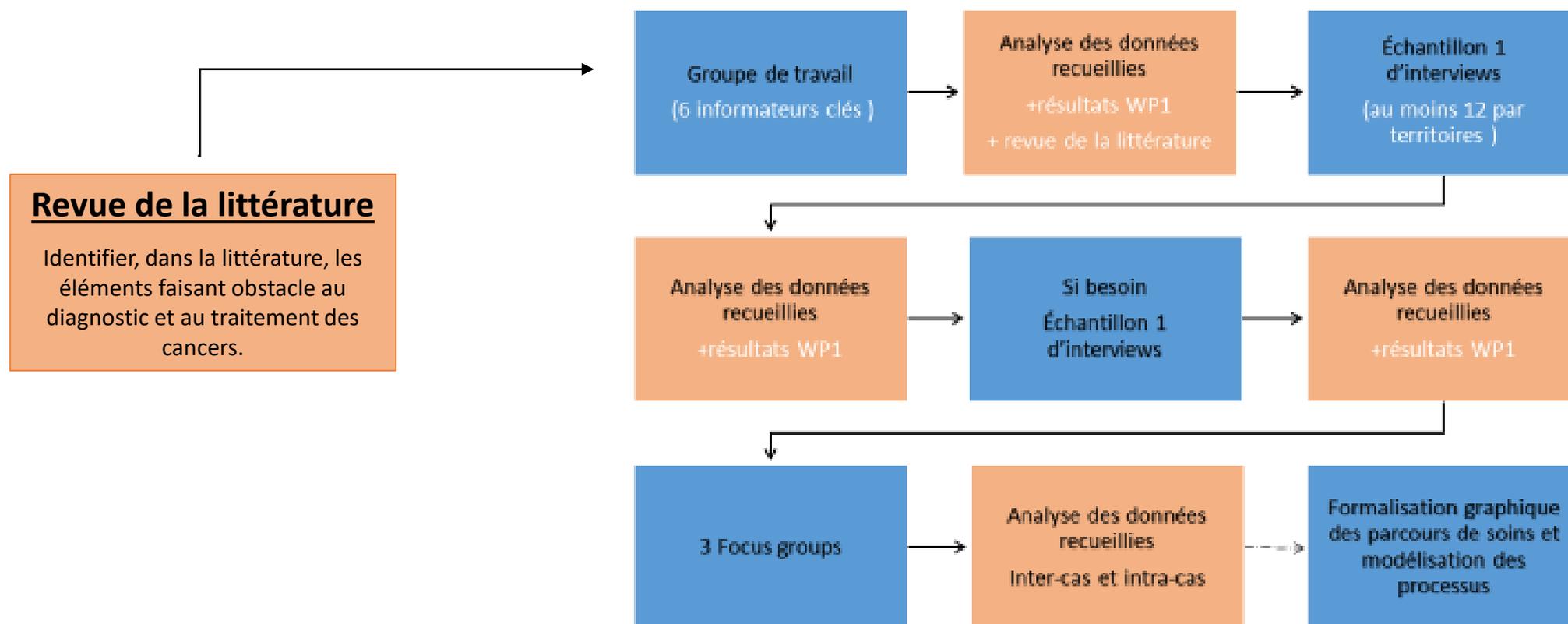
Cancer colorectal

Cancer du poumon

Cancer de la tête et du cou

Déroulement de la recherche

Différentes étapes de recueil et d'analyse de données



Collecte de données



DISRUPTIV ✓

Phase 1



Des groupes de travail (n=4)



Phase 2



Des entretiens (n=50)



Phase 3



**Focus groups
Groupes de discussions (n=9)**

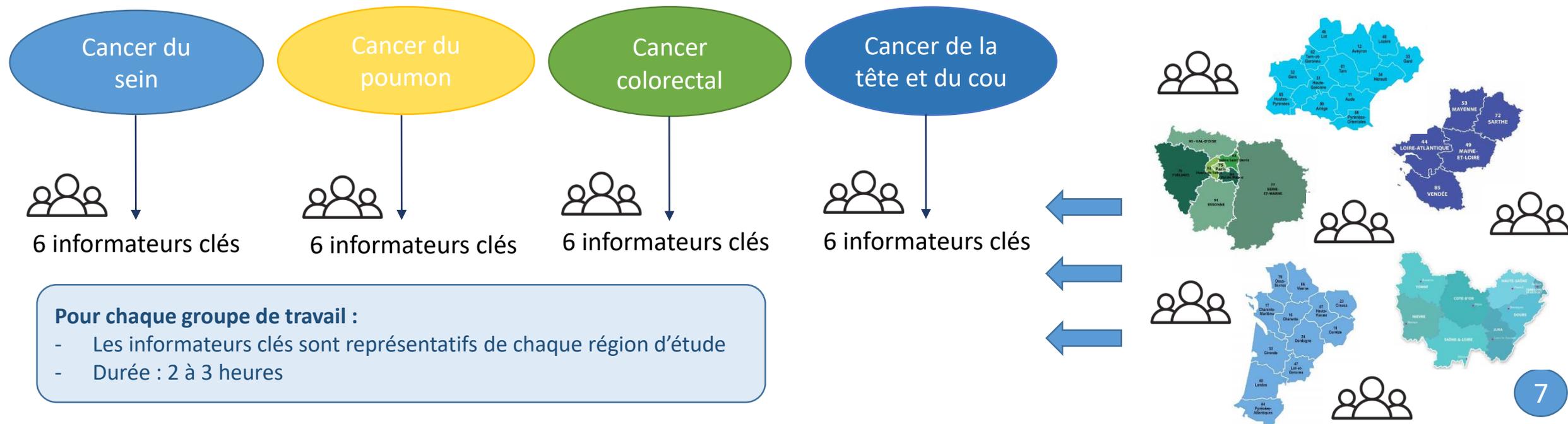
Phase 1 : Groupes de travail

Objectifs

1. Cartographier les étapes clés des parcours de soins, de la détection du cancer au traitement du cancer, et au suivi.
2. Etablir les modalités de recrutement et de contact des patients qui seront rencontrés en entretiens individuels ou conviés à des focus groups.

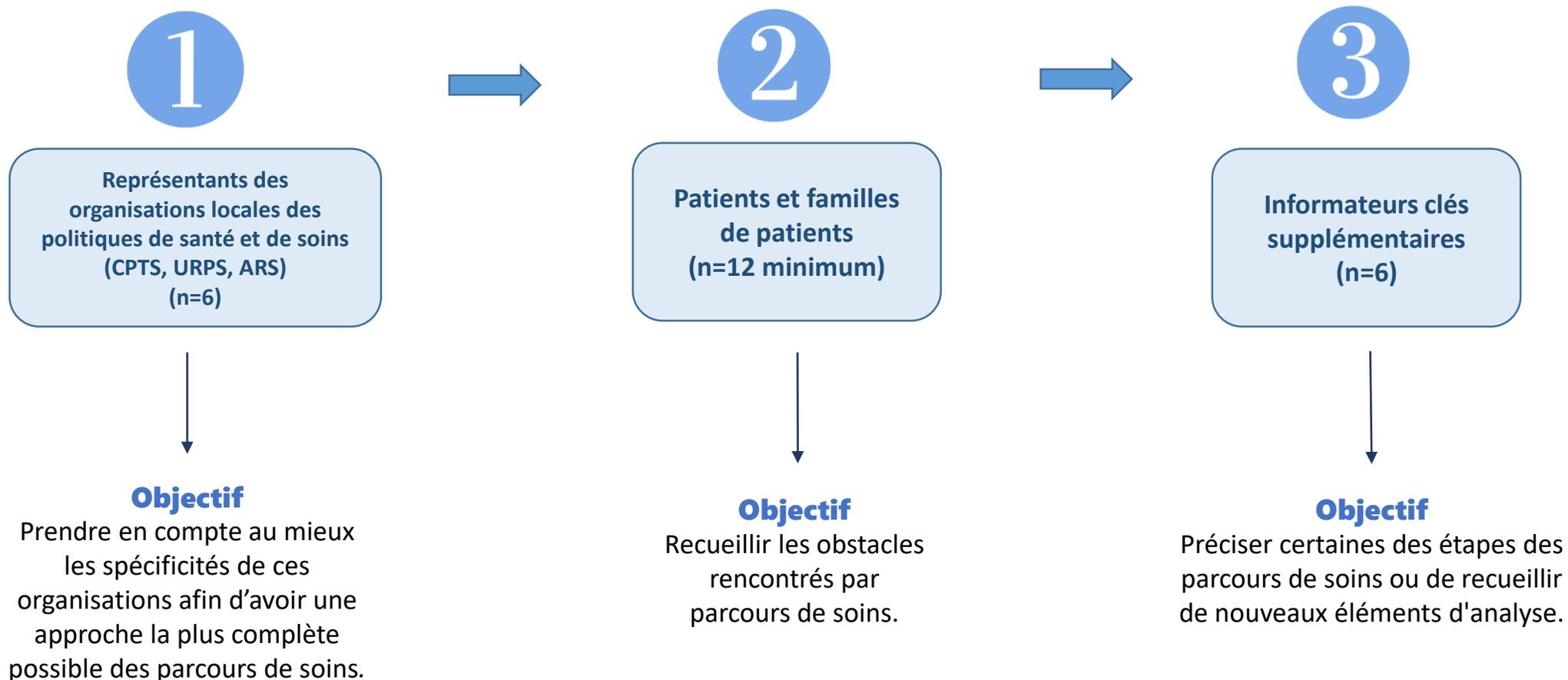
Modalités

Un groupe de travail par parcours de soins (n=4)



Phase 2 : Entretiens

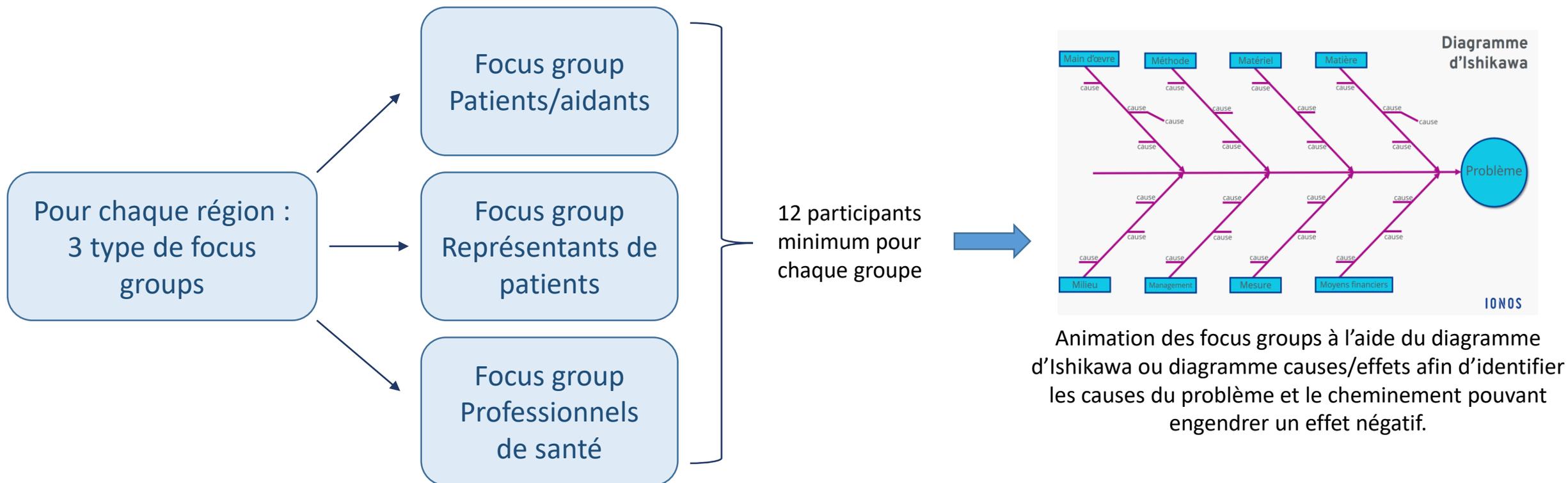
Méthode : Pour éviter tout biais de désirabilité sociale, nous mènerons des entretiens non directifs.



Phase 3 : Focus groups

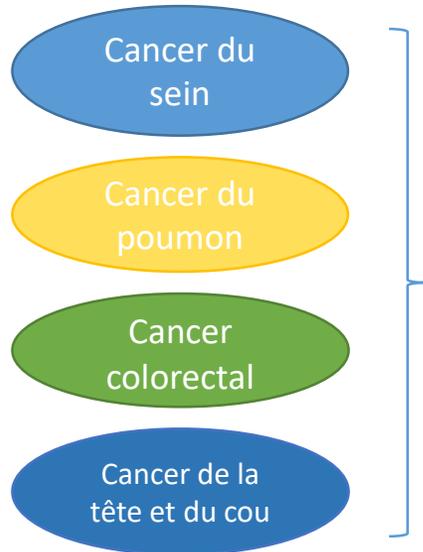
Objectif

Déterminer les obstacles à la continuité des parcours de soins, mais aussi les facteurs de soutien existants pour le maintien de la continuité.

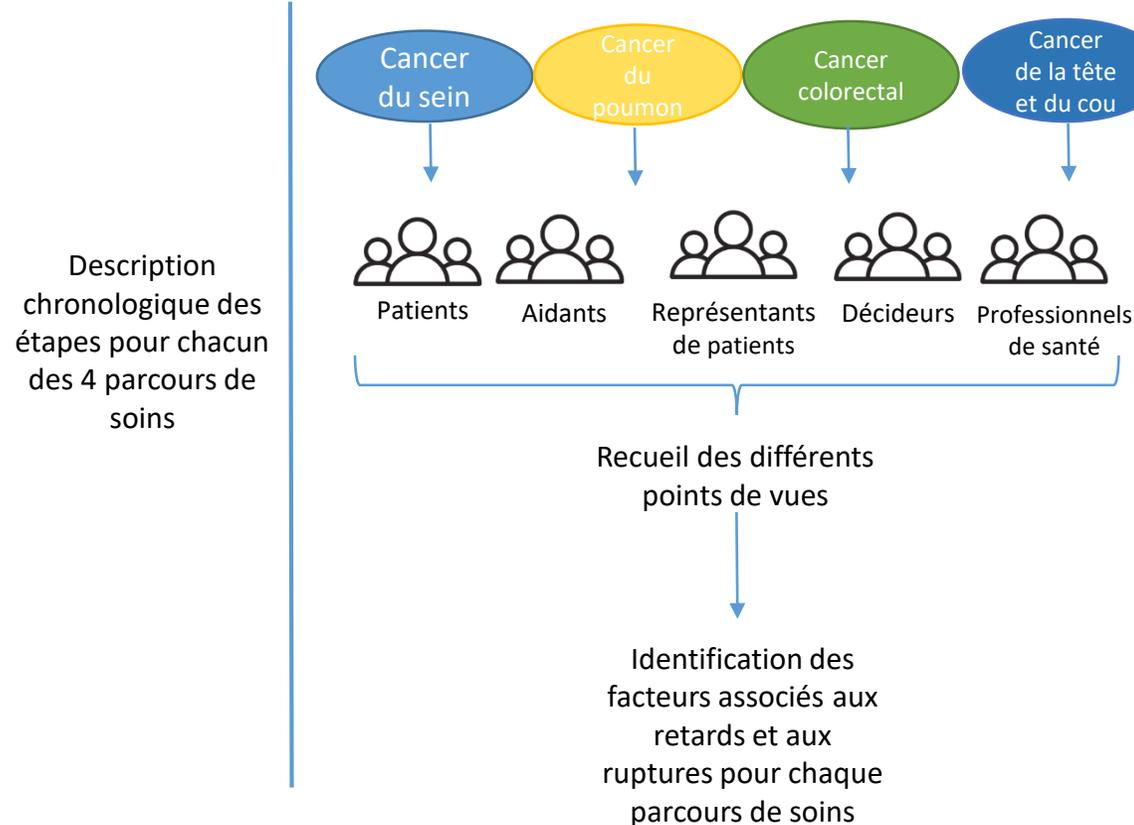


Retombées attendues

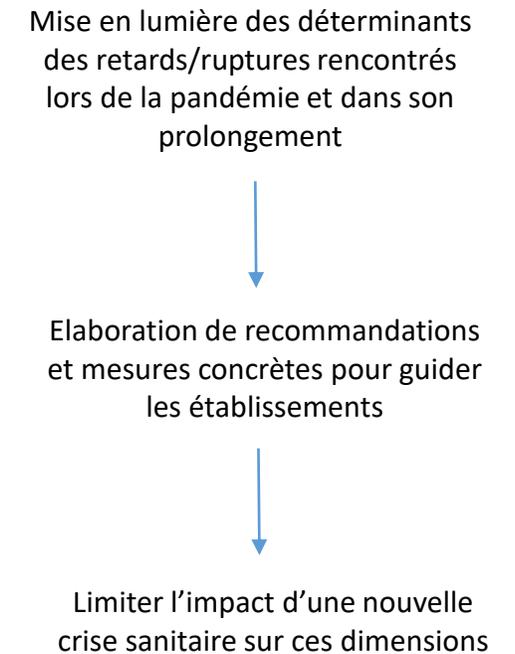
1 Cartographie



2 Identification des déterminants des retards/ruptures



3 Recommandations





Responsables scientifiques

Judith MARTIN-FERNANDEZ
Université de Bordeaux
Equipe PHARes
judith.martin-fernandez@u-bordeaux.fr

François ALLA
Université de Bordeaux
Equipe PHARes
francois.alla@u-bordeaux.fr

Ingénieures d'étude

Fanny MANRIC
Service de soutien méthodologique et
d'innovation en prévention
CHU de Bordeaux
fanny.manric@chu-bordeaux.fr

Annabelle HOLLIN
Université de Bordeaux
Equipe PHARes
annabelle.hollin@u-bordeaux.fr

