

Rapport d'**ACTIVITE** MEDICALE 2016

ADOC 04-05

Départements analysés : Hautes-Alpes et Alpes Haute-Provence

Période analysée : **1^{er} janvier - 31 décembre 2016**

Date du rapport : 18 avril 2017

Rédacteur : JL Vinard

1.	BILAN STRUCTUREL.....	3
1.1.	HISTORIQUE des CAMPAGNES	3
1.2.	NOUVEAU TEST IMMUNOLOGIQUE COLO-RECTAL	3
1.3.	PATIENTELE des MG.....	3
1.4.	INFORMATIQUE	4
1.5.	COURRIERS	5
1.6.	COMMUNICATION.....	8
2.	DO SEIN (DOCS).....	14
2.1.	INVITATIONS	14
2.2.	RELANCES SPECIFIQUES.....	15
2.3.	PARTICIPATION	16
2.4.	REPARTITION DO-DI.....	17
2.5.	CANCERS DEPISTES.....	18
2.6.	INDICATEURS QUALITE et PRATIQUES	20
2.7.	INDICATEURS d'ORGANISATION STRUCTURE	25
3.	DO COLO-RECTAL (DOCCR).....	27
3.1.	INVITATIONS	27
3.2.	RELANCES SPECIFIQUES.....	28
3.3.	EXCLUSIONS MEDICALES (2016)	29
3.4.	PARTICIPATION	30
3.5.	TESTS POSITIFS.....	31
3.6.	LESIONS DEPISTEES	32
3.7.	INDICATEURS des PRATIQUES.....	33
4.	NOTE EVOLUTION GENERALE	37
4.1.	2003-2005.....	37
4.2.	2005-2013.....	37
4.3.	2014-2016.....	37
4.4.	2017 et au-delà	38
5.	QUELQUES CHIFFRES CLES	39

1. BILAN STRUCTUREL

1.1. HISTORIQUE des CAMPAGNES

CAMPAGNE	DEBUT	ANNEE en COURS	04	05	EXPLICATIONS	REMARQUES
SEIN	2003	2017	C8-A1	C8-A1	2ème année de la 8 ^{ème} campagne	Démarrage 04-05 en même temps
COLON	2008	2017	C5-A2	C5-A2	1ère année de la 6 ^{ème} campagne	Démarrage 04-05 en même temps
REMARQUES						04 piloté par ADOC05 depuis 2015

1.2. NOUVEAU TEST IMMUNOLOGIQUE COLO-RECTAL

- En 2015 :
 - Les 1ères invitations sont parties en juillet 2015 du fait d'une politique de communication au plan national déplorable
 - Effondrement logique du taux de participation, en particulier pour le 05, qui était ELEVE en 2014 (35%) et tombe à #12% en 2015, soit 3 fois moins !!
- En 2016 : Le taux remonte nettement, de l'ordre de 35%

1.3. PATIENTELE des MG

- Obtention en 2016, après 5 années de combat ...
- La mise à disposition des MG devrait se faire en 2017

1.4. INFORMATIQUE

1.4.1. FUSION des BASES des 2 DEPARTEMENTS

- Pour 2015 et une partie de 2016, 2 bases séparées NEOSCOPE ont été utilisées (1 par département) ce qui est chronophage (trop) pour l'ensemble des acteurs : médecin, techniciennes, comptable, communication, cadre
- Pour 2016, la fusion des 2 bases a été validée. Le travail préparatoire a été très important : harmonisation des dictionnaires, des courriers, des requêtes, des bases de médecins, de radiologues, de centres de santé, des préférences, etc..
- La fusion a été effectuée en janvier 2017 avec une base unique et un gain de temps important.
- Il RESTE ENCORE des tâches pour que l'action soit finalisée
 - Gestion des incohérences des tests INVS
 - Revisite de certains dictionnaires
 - GED incomplète empêchant la destruction des documents
- Ces tâches sont encore chronophages pour 2017

1.4.2. INTEGRATION des RESULTATS des TESTS COLON

- L'intégration des résultats des tests colon OC-SENSOR a été améliorée et se fait de façon semi-automatique
- Le traitement des orphelins a été également amélioré, avec une interface de dialogue avec CERBA, « REDMINE »

1.4.3. DESTRUCTION des DOCUMENTS PAPIER

- Destruction faite jusqu'en 2007, EPICONCEPT doit vérifier la qualité de la requête avant de détruire 2008 à 2010

1.4.4. SAISIE L2 sur TABLETTE

- Procédure en cours, opérationnelle 2017 ??

1.5. COURRIERS

1.5.1. Messagerie APYCRYPT

- La messagerie Apicrypt est utilisée pour l'envoi des courriers de résultat, sauf les résultats positifs
- L'économie réalisée est de 1€/courrier, soit 17.727€ pour le 05 et 3.935€ pour le 04 (2015-2016)

05	code	TOUS	APYCRYPT	ratio	04	code	TOUS	APYCRYPT	ratio
2012	KCRE	9 362	1 761	19%					
2012	KSRE	12 570	1 827	15%	2012	KYRE	631	58	9%
2013	KCRE	13 476	2 303	17%	2012	KZRE	16 085	1 382	9%
2013	KSRE	13 592	2 004	15%	2013	KYRE	974	79	8%
2014	KCRE	11 349	1 892	17%	2013	KZRE	15 680	3 190	20%
2014	KSRE	12 386	1 950	16%	2014	KYRE	909	130	14%
2015	KCRE	678	119	18%	2014	KZRE	14 673	3 707	25%
2015	KSRE	12 841	2 671	21%	2015	KCRE	3		0%
2016	KCRE	61		0%	2015	KSRE	16 384	2 242	14%
2016	KSRE	10 384	3 200	31%	2016	KSRE	11 825	1 693	14%
total		96 699	17 727	18%	total		77 164	12 481	16%

Source ; requête NEOSCOPE RATIO_COURRIERS_APYCRYPT_JLV

1.5.2. NPAI

- La table EVENT contient de nombreux NPAI, qui représentent un gisement certain en matière de participation (2-3%)
- La base du 04 en contient peu car ils n'étaient pas saisis et tout simplement jetés à la poubelle chaque année !!
- La démarche nécessite des ressources dédiées car il s'agit d'une démarche complexe et chronophage
 - vérification qu'il s'agit d'un « vrai » NPAI, appels téléphoniques
 - vérifications dans l'annuaire
 - vérification dans les bases KC, KS, assure, ainsi que la création d'une table tampon par EPICONCEPT, etc.
- Ces ressources sont à la fois HUMAINES et INFORMATIQUES et sont à l'étude

année	05	04
2003	158	323
2004	162	353
2005	194	177
2006	252	92
2007	302	2
2008	300	10
2009	1 176	141
2010	907	139
2011	809	0
2012	931	2
2013	995	2
2014	914	305
2015	954	1235
2016	870	762
total	8924	3543

Source ; requête NEOSCOPE NPAI_ANNEE_JLV

1.5.3. RESSOURCES HUMAINES

- La cadre est absente de début décembre 2016 à septembre 2017 pour arrêt maternité.
 - Elle est remplacée provisoirement par N BERBEYER
- Mme MPM a été absente pour maladie et a repris

1.6. COMMUNICATION

1.6.1. Octobre ROSE

Octobre Rose 2016 département 04	lieu	TE	date	public	Appel à 15	flyers	CD	NBRE PERS ATTEINTES VIA FB	DI	DONS	commentaires	bilan de 1 à 5
Journée des associations	Barcelonnette	GP	03/09/2016	Tous publics				127				3
Illumination des mées	mées	GP	semaine 40/41	Tous publics				indéfini			Retombées presse	4
Street Marketing Rando	Manosque + Digne	Sport - GP	23/09/2016 et 30/09/2016	Tous publics		960	960				Retombées presse	4
Salon des Maires	Sisteron	Politique	23/09/2016	Maires, élus, exposants			50		1		contacts divers pour actions	4
Rando des 3 Vallées	Digne	GP	02/10/2016	Tous publics - 40 participants			40	694		150	En partenariat avec Ligue 1 CPAM04, bien pour une première, va probablement se développer avec les années	4
Expo Sein'Art	Digne	Artistique - GP	03/10 - 07/10	Tous publics			250	150			Espace René Char	3
Stand Mutualité Fr	Barcelonnette		04/10/2016	Personnes inscrites			15		5		bcp de contacts / d'échanges	3
Opération Ballons	Digne	GP	07/10/2016	Tous publics		150	150	139			félicitations de la CPAM04	4
Stand Mutualité Fr	Aiglun		07/10/2016	Personnes inscrites			10		2			2
Opération Ballons	Manosque	GP	08/10/2016	Tous publics		100	100	103			photo dans la provence + article	4
Ciné-débat	Manosque	GP	11/10/2016								article dans la provence	3
facebook						186 j'aime					page très dynamique	4
Expo Sein'Art	Manosque	Artistique - GP	08/10 - 17/10	Patients, personnels, visiteurs							Hôpital Manosque environ 300 personnes de passage	3
Conférence CPAM 04	Digne		18/10/2016	Salariés CPAM 04			50				débat très ouvert très productif formule à retenir ++++ jlv ps il faut prendre sur le TEMPS DE TRAVAIL sinon personne ne vient	4
Stand Thermes Gréoux	Gréoux		29/10/2016	Tous publics			70				En partenariat avec les Thermes.	
Illumination	Hôtel de ville Barcelonnette	GP	10 jours	Tous publics								4
supplément la provence							11 000				article très bien réalisé+ annonce et retombées presse	4
sms							3966					4
Relation presse récapitulatif (Presse/radio TV)											9 articles/ 1 reportage TV d'ici, spot radio Durance FM, interview fréquence	4
Total/ synthèse								16661	1213	8	150	

Octobre Rose 2016 département 05	lieu	TE	date	public	Appel à 15	flyers	CD	NBRE PERS ATTEINTES VIA FB	DI	DONS	commentaires	bilan de 1 à 5
Street Marketing Trail	Gap	GP	23/09/2016 et 30/09/2016	Femmes de 14 à 99 ans		1440	1440					4
Pub Ecrans Leclerc	Gap	GP	26/09 - 23/10/16	Clients/salariés Leclerc							nombreux contacts indéfinis	4
Stand FJT	Gap	Stand information GP	26/09 et 17/10	Tous publics		300	300					3
Interviews	Fréquence Mistral, Dici et radio, Alpes 1		27, 28, 29/09	Tous publics				51			3 interviews radio : Dici, Alpes 1, Fréquence mistral. 2 interviews tv : dici (gens d'ici + direct journal)	4
Opération ballons Trail	Gap	GP	28-sept	Tous publics		280	280	246			Ronds-points + Pompidou	4
Salon des maires	Gap		30-sept	Maires, élus, exposants								3
Trail Gapen'cimes	Gap	Sportif - GP	01-oct	727 femmes inscrites			1200	17807		3600	Trail Color + animation photobooth/ 727 participantes, montant du dons non définitif en attente de validation par l'OMS	5
Ciné-débat	Veynes	GP	04-oct				19				Forte implication de la mairie. Intervention de Monsieur Clément et du Docteur Jacquemin	3
Stand CPAM	Gap		11/10 - 18/10/16	Public CPAM			30		3			3
Forum MDPH	Gap		12-oct	Exposants, visiteurs			45		4			4
Street Marketing Zumba	Gap	Sportif - GP	19/10 - 21/10/16	Tous publics		1800	1800				Partenariat La Source 19/10	3
Opération ballons Zumba	Gap	GP	19-oct	Tous publics		130	130	120			Ronds-points + Carnot + CMCL	3
Soirée Zumba	Gap	Sportif - GP	21-oct	x participants			117	2861		824		4
Expo Sein'art	MGEN Gap		24-28/10	Public MGEN								3
illumination	briancon la source										contact pas tjs réactif...	3
illumination	hôtel de	GP	octobre	Tous publics								3
SMS	Gap	GP	13-oct	public cible			2964					4
publi redcationnel	Gap	GP	11-oct	Tous publics			10500					4
partenariat machth hockey	Gap	GP	octobre	Tous publics						300	remise d'un cheque le 28/10 + supporters habillés en rose au mois d'octobre.	4
Facebook				186 j'aime				33 193			page très dynamique !!!	4
Relation presse récapitulatif (Presse/radio TV)											Art DL : 16 articles + 1 DICL tv : 3 Divers : 2, ineterview radio : 3 + spots	4
Total/ synthèse							18825	54278	7	4724		

1.6.2. Mars bleu

MARS BLEU 2016	lieu	TE	date	public	Appel à 15	flyers	CD	NBRE PERS ATTEINTES VIA FB	DI	QR	DONS	commentaires	bilan de 1 à 5
decsente au coucher de soleil	orcière	GP	21/02/2016	Tous publics	0			432	0	0	480		4
stand FJT	GAP	GP		employés ; CPAM, EDF...		120	120		2				3
illumination collégiale	briançon	GP	29/02/2016	Tous publics				153					
Opération ballons	MANOSQUE	GP	27/02/2016	Tous publics		90	90 BALLONS	305				Retombée presse et tous les ballons pris	3
Opération ballons	Digne	GP	03/03/2016	Tous publics		180	180	186				Retombée presse et tous les ballons pris	3
marche bleue	Digne	GP	05/03/2016	Tous publics			15	1 164	2			retombée presse et impact visuel à refaire- action qui doit prendre de l'empleur avec le temps	3
journée "séniors"	serres	GP	03/03/2016	Tous publics		25	25		5			en partenariat avec la mutualité française	3
Opération ballons	Gap	GP	09/03/2016 et 12/03/2016	Tous publics		300	300	450				Retombée presse et tous les ballons pris	3
stand CPAM gap	Gap	GP	8 et 15 mars	Public cible en priorité		174			10				4
ruban bleu	Gap	GP	11/03/2016	Tous publics			100	965				difficile de mobiliser du monde, très bon partenariat avec le pôle université, uelas, ifsi... +++	4

soirée fluo zumba	GAP	GP	12/03/2016	Tous publics			100	1 062	2	911	action difficile , stand mal placé et distribution de prospectus "election municipale"	4
Partenariat soirée fluo zumba	GAP	GP	12/03/2016	Tous publics						1000	500 euros 04 et 500 euros 05 subvention adrea mutuelle	4
Flash mob	GAP	GP	19/03/2016	Tous publics			30	858			annonce et retombée presse TV	3
annonces - presse	DEPARTEMENT 05	PRESSE	fev/mars 2016	Tous publics							9 annonces	3
annonces - presse	DEPARTEMENT 04	PRESSE	fev/mars 2016	Tous publics							1 annonce	4
Retombées presse	DEPARTEMENT 05	PRESSE	fev/mars 2016	Tous publics							11 retombées	4
Retombées presse	DEPARTEMENT 04	PRESSE	fev/mars 2016	Tous publics							3 retombées	4
interviews	DEPARTEMENT 05	RADIO		Tous publics							2 interviews	3
interviews	DEPARTEMENT 04	RADIO		Tous publics							1 interview	3
street marketing	département 05	GP		Public cible en priorité		3 500						3
street marketing	département 04			Public cible en priorité		1 500						3
Page facebook	04 et 05	GP		Tous publics								4
publicité	DEPARTEMENT	MEDIAS DIVERS (affichage,SPOT radio,TV, clip,facebook)		Tous publics				2 300			chiffres issus des statistiques facebook	3
publiredac/vente en compte ferme	DEPARTEMENT 05	PRESSE		public ciblé	26		10 500					4
supplément la provence	DEPARTEMENT 04	PRESSE		public ciblé	20		17 000					4
DICI TV	DEPARTEMENT 04/05	TV	mars	Tous publics							1 direct tv	3
nombre d'appels suiteaux opération presse et sms	département 05			public ciblé	100							3
nombre d'appels suiteaux opération presse et sms	département 04			public ciblé	106							3
campagne sms	département 05		07/03/2016	public ciblé	74		5508		55		55 invitations suite à l'envoi des sms et des journaux	4
campagne sms	département 04		07/03/2016	public ciblé	86		7384		57		55 invitations suite à l'envoi des sms et des journaux	4
SYNTHESE					326	5 889	28 370		76	0	2391	

<u>NB APPEL</u> <u>05</u>	<u>100</u>	<u>NB DE SMS</u> <u>RECUS 05</u>	<u>74</u>	<u>NB</u> <u>INVITATION</u> <u>S ENVOYEEES</u> <u>05</u>	<u>55% SOIT 55</u>	<u>RETOMBEES</u> <u>PRESSE 05</u> <u>(locales et</u> <u>nationales)</u>	<u>31%</u>
<u>NB APPEL</u> <u>04</u>	<u>106</u>	<u>NB DE SMS</u> <u>RECUS 04</u>	<u>86</u>	<u>NB</u> <u>INVITATION</u> <u>S ENVOYEEES</u> <u>04</u>	<u>54.3% SOIT</u> <u>57</u>	<u>RETOMBEES</u> <u>PRESSE 04</u>	<u>28.6%</u>

1.6.3. Partenariats

2. DO SEIN (DOCS)

Remarque : Tous les indicateurs utilisés sont ceux définis par le cahier des charges national, dans l'arrêté du 29 septembre 2006

2.1. INVITATIONS

- En 2016, notre politique a été différente de celle de 2015
- D'une part, 2015 était l'année de « démarrage » avec le 04, nous avons eu une politique d'incitation très forte, avec un délai entre 2 invitations « raccourci » à 610 jours, il a dû être « rallongé » en 2016, pour respecter le cahier des charges, comme la CPAM 04 nous en a fait la remarque.
- De ce fait, nous avons dû faire plus de relances : Dans tous les cas la relance SPECIALE 4 permet d'inviter en fin d'année les « non participantes »

DEPART	4	4	5	5	REMARQUES
ANNEE	2015	2016	2015	2016	
POP CAISSES	14 048	14 200	11 310	11 876	source INVS
POP INSEE	14 798	15 039	11 758	12 047	source INVS, OMPHALE, scénario central, Version avril 2017, CONSOLIDEE
délai entre 2 invit	610	640	610	640	
Invit manuelles	383	540	569	656	
Invit routeur	15 350	12 305	12 375	11 630	
Invit toutes	15 733	12 845	12 944	12 286	légère baisse 2016 vu sur invitations 2015
R1 (IR04)	14 713	9 597	9 571	9 708	
R2 (IR02)	12 680	6 745	5 832	6 220	
R3 (IR14)	7 849	6 854	4 907	5 152	
R4 (IR01)	0	3 037	0	1 794	pas de relance 4 en 2015
Relances toutes	35 242	26 233	20 310	22 874	
Invit & relances	50 975	39 078	33 254	35 160	on revient en 2016 à des chiffres "normaux" pour le 04
remarques					R2, R3, R4 en dehors CCN

Sources :

- pour les **populations** budget APACHE, fichier XLS PREVISIONS_2017_validé_jlv_v5_corrige_last
- pour les **INVIT et RELANCES** ; requête KS_INVIT_RELANCES_JLV*

2.2. RELANCES SPECIFIQUES

- Adoc a mis en place des relances spécifiques R2, R3 et des relances expérimentales (hors cahier des charges national)
- Ces relances spécifiques apportent un bonus démontrant amplement leur efficacité et justifiant leur maintien
 - Pour le 04 : 1980 mammographies, soit 27% de toutes les mammographies
 - Pour le 05 : 904 mammographies, soit 11% de toutes les mammographies
- Le delta important du 04 s'explique par des « habitudes » remontant au temps d'APREMAS, avec une moindre mobilisation sur la 1^{ère} invitation, et une forte mobilisation lors du rappel.
- Les relances 4 sont trop récentes pour être incluses dans ce tableau

DEPART 04	COURRIERS	MAMMOS	REP POSTALES	Sans REPONSE	AUTRE	RENDEMENT	% des MAMMOS	REMARQUES
INVIT MANU	811	756	46	9	0	93,2%	10,3%	
INVIT ROUTEUR	5 107	1 925	622	2 560	0	37,7%	26,2%	
RELANCE1	5 660	2 679	690	2 290	1	47,3%	36,5%	plus gros rendement
RELANCE2	3 122	1 217	338	1 566	1	39,0%	16,6%	gros rapport
RELANCE3	5 144	763	420	3 961	0	14,8%	10,4%	gros rapport
TOTAL	19 844	7 340	2 116	10 386	2	37,0%	100,0%	
R2 & R3	8 266	1 980	758	5 527	1	24,0%	27,0%	apport très important
REMARQUES								

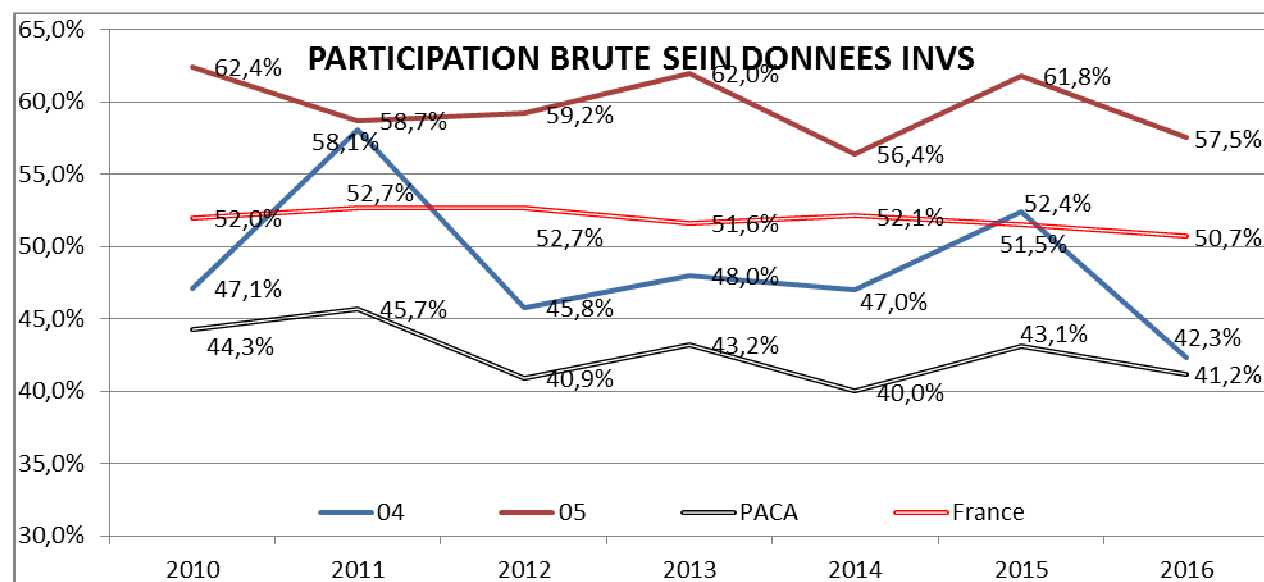
DEPART 05	COURRIERS	MAMMOS	REP POSTALES	Sans REPONSE	AUTRE	RENDEMENT	% des MAMMOS	REMARQUES
INVIT MANU	838	748	82	8	0	89,3%	9,4%	
INVIT ROUTEUR	4 226	1 953	1 729	543	1	46,2%	24,5%	
RELANCE1	7 665	4 365	908	2 391	1	56,9%	54,8%	plus gros rendement
RELANCE2	1 797	511	133	1 153	0	28,4%	6,4%	faible rapport
RELANCE3	3 426	393	106	2 927	0	11,5%	4,9%	faible rapport
TOTAL	17 952	7 970	2 958	7 022	2	44,4%	100,0%	
R2 & R3	5 223	904	239	4 080	0	17,3%	11,3%	apport plus faible que le 04
REMARQUES								

Source ; requête NEOSCOPE KS_RETOURS_APRES_INVITATIONS_RN (attention, champ de la requête différent de la précédente, on est analyse ACTIVITE)

2.3. PARTICIPATION

- Le taux de participation est un indicateur d'**EVALUATION** au niveau national et départemental
- Dans le 04, baisse importante, ainsi que pour les taux cumulés 2015-2016 : TP INSEE 47,4%
 - Plusieurs facteurs possibles
 - La réduction des invitations, rendue nécessaire du fait du « dépassement » de la norme autorisée en 2015
 - Une politique d'incitations à la bascule DI >> DO moindre dans le 04 que dans le 05, pour laquelle un effort reste à faire localement. En effet, Il apparait clairement que la part relative du DI est plus importante dans le 04 que dans le 05 (tableau CPAM PACA ci-dessous) Dans ce sens une lettre a été envoyée aux radiologues du 04 avec demande des rapports SENOLOG, toujours en attente ..
 - Le départ à la retraite du principal radiologue de Digne en 2016
- Dans le 05, baisse faible, mais **les taux sur 2 années cumulées 2015-2016 restent corrects**: TP INSEE 60%

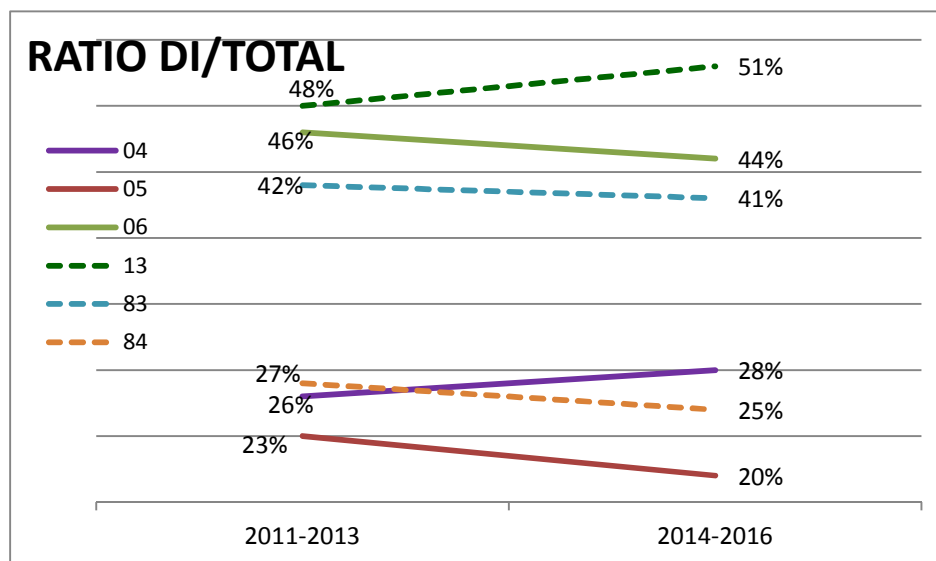
Source : INVS et NEOSCOPE (requête KS_MAMMOS_ANNEE_JLV)



2.4. REPARTITION DO-DI

PART RELATIVE DO DI 2014_2016	DO	DI	total	DI/DO	DI/total
04	10 239	3 917	14 156	38%	28%
05	9 601	2 355	11 956	25%	20%
06	57 100	45 551	102 651	80%	44%
13	82 098	84 056	166 154	102%	51%
83	54 664	38 093	92 757	70%	41%
84	31 793	10 463	42 256	33%	25%
PACA	245 495	184 435	429 930	75%	43%

Source : CPAM REGION PACA, sur demande JLV : bénéficiaires **régime général** hors SLM, 50-74 ans révolus, 1/10/2014 au 30/9/2016, acte QEQK004 (DO) et cumul [QEQK001-QEQK005] DI



Source : CPAM REGION PACA, sur demande JLV : bénéficiaires **régime général** hors SLM, 50-74 ans révolus, 1/10/2014 au 30/9/2016, acte QEQK004 (DO) et cumul [QEQK001-QEQK005] DI

Ces tableaux montrent les tendances inverses de certains départements par rapport au % de DI sur le total des mammographies (en date du 30/9/2016)

- 2 départements avec % DI en augmentation : 04, 13
- 4 départements avec % DI en baisse : 05, 06, 83, 84

2.5. CANCERS DEPISTES

2.5.1. TOUS CANCERS

- Le taux de cancers dépistés est un indicateur d'efficacité
- Les taux ADOC 04 et 05 sont conformes à la valeur nationale, soit 0.7%
- 2016 est en cours de recueil expliquant les taux faibles

Cancers	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	total	Remarque
04	27	44	39	47	37	55	38	35	47	58	58	49	47	39	620	
05	10	28	21	35	28	47	49	45	30	47	37	36	50	31	494	
les 2	37	72	60	82	65	102	87	80	77	105	95	85	97	70	1 114	

mammos	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	total	Remarque
04	1 620	5 645	5 232	6 362	5 654	6 893	6 945	6 043	7 781	6 245	6 754	6 812	7 751	6 367	86 104	
05	1 423	4 387	4 161	5 614	4 821	6 072	5 307	6 556	6 325	6 520	6 992	6 517	7 274	6 925	78 894	
les 2	3 043	10 032	9 393	11 976	10 475	12 965	12 252	12 599	14 106	12 765	13 746	13 329	15 025	13 292	164 998	

Taux	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	total	remarque
04	1,67%	0,78%	0,75%	0,74%	0,65%	0,80%	0,55%	0,58%	0,60%	0,93%	0,86%	0,72%	0,61%	0,61%	0,72%	national 0,7%
05	0,70%	0,64%	0,50%	0,62%	0,58%	0,77%	0,92%	0,69%	0,47%	0,72%	0,53%	0,55%	0,69%	0,45%	0,63%	national 0,7%
les 2	1,22%	0,72%	0,64%	0,68%	0,62%	0,79%	0,71%	0,63%	0,55%	0,82%	0,69%	0,64%	0,65%	0,53%	0,68%	national 0,7%

Source NEOSCOPE (requête CANCERS_DEPISTES_PAR_AN_JLV)

2.5.2. CANCERS DEPISTES par L2

- La moyenne nationale est à 6.8% des cancers dépistés. Un chiffre bas est un gage de qualité des L1 qui « laissent » peu passer de cancers.
 - Dans le 04, le ratio atteint 9%
 - Dans le 05, 5.3% de cancers dépistés par le L2
- Ce chiffre atteint 15% dans d'autres départements.

DEPART 04	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	total
CANCER	26	47	44	51	40	58	39	37	51	59	58	48	46	19	635
CANCER_L1	24	43	39	44	37	54	34	33	49	57	52	46	46	19	578
CANCER_L2	2	4	5	7	3	4	5	4	2	2	6	2	0	0	57
Ratio du L2	7,7%	8,5%	11,4%	13,7%	7,5%	6,9%	12,8%	10,8%	3,9%	3,4%	10,3%	4,2%	0,0%	0,0%	9,0%

DEPART 05	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL
CANCER	11	30	23	42	34	47	50	46	31	47	37	31	44	21	494
CANCER_L1	10	29	21	41	32	45	49	44	29	44	37	27	39	21	468
CANCER_L2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	3	0	4	5	0	26
Ratio L2	9,1%	3,3%	8,7%	2,4%	5,9%	4,3%	2,0%	4,3%	6,5%	6,4%	0,0%	12,9%	11,4%	0,0%	5,3%

Source NEOSCOPE, RAPPORTS, RAPPORT ADOC, requête KS_bilan_général_AN_RN

2.5.3. STADE et OPERABILITE des CANCERS

- Dans le 04 :
 - manifestement problème de recueil du suivi, antérieur à 2015, données non significatives, hormis pour le type d'intervention chirurgicale
 - Globalement la saisie de la chimiothérapie et de la radiothérapie n'est pas exhaustive, le recueil de l'information est difficile
- Dans le 05 : Le ratio d'IN SITU est un peu faible dans le 05, 9%, pour une norme nationale minima de 10%. Il y aura lieu de faire un suivi plus exhaustif des cancers. Par ailleurs, le ratio de N0 est bon, de même que le ratio de tumorectomies, les indicateurs sont donc conformes

DEPART	KS	T1	T2	T3	T4	IS	%	N0	%	N1	N2-3	CHIMIO	%	RTH	%	TUMORECTOMIE	%	MASTECTOMIES	%
4	624	290	76	13	0	79	13%	257	41%	79	26	26	4%	36	6%	369	83%	73	17%
5	514	287	45	10	9	45	9%	247	48%	65	3	156	30%	336	65%	320	80%	78	20%
les 2	1138	577	121	23	9	124	11%	504	44%	144	29	182	16%	372	33%	689	82%	151	18%

Source NEOSCOPE, SEIN, CANCERS, requête KS_STAGING_TRAITEMENTS_JLV

Critères In SITU : ADICAP : A5A0, A580, A5B1, A5B6 Ou Variable KS.Malin_TYPE (dico TYPE) 1, 2, 4)

2.6. INDICATEURS QUALITE et PRATIQUES

2.6.1. Taux de mammographies positives avant bilan

- Il s'agit d'un indicateur de **qualité** du programme
- Il exprime la qualité des radiologues L1 à faire un diagnostic **sans examen complémentaire**
- Il doit être le plus bas possible, **inférieur à 10% pour les cas incident** (1^{er} dépistage) et 7% pour les cas prévalent
- Dans le 04, le taux est stable depuis 2003, autour de 2,5%
- Dans le 05, le taux est stable depuis 2003, autour de 1,5%

DEP04	ACR0	ACR1	ACR2	ACR3	ACR4	ACR5	NEGATIVES	SURVEILLANCE	POSITIVES	TOUS	% positifs
2003	19	583	962	83	8	12	1 545	83	39	1 667	2,3%
2004	97	2 108	3 316	199	36	28	5 424	199	161	5 784	2,8%
2005	95	1 678	3 345	170	30	23	5 023	170	148	5 341	2,8%
2006	117	2 067	4 066	185	32	22	6 133	185	171	6 489	2,6%
2007	88	2 019	3 443	147	46	18	5 462	147	152	5 761	2,6%
2008	95	2 361	4 322	171	60	16	6 683	171	171	7 025	2,4%
2009	96	2 139	4 595	154	62	17	6 734	154	175	7 063	2,5%
2010	85	1 773	4 063	163	49	17	5 836	163	151	6 150	2,5%
2011	92	2 081	5 429	212	57	21	7 510	212	170	7 892	2,2%
2012	97	1 891	4 114	151	62	28	6 005	151	187	6 343	2,9%
2013	95	2 174	4 282	164	75	20	6 456	164	190	6 810	2,8%
2014	89	2 029	4 471	129	76	29	6 500	129	194	6 823	2,8%
2015	117	1 692	5 775	105	44	18	7 467	105	179	7 751	2,3%
2016	106	1 188	4 958	51	45	14	6 146	51	165	6 362	2,6%
2017	14	305	1 286	14	10	2	1 591	14	26	1 631	1,6%
TOT	1 302	26 088	58 427	2 098	692	285	84 515	2 098	2 279	88 892	2,6%

DEP 05	ACR0	ACR1	ACR2	ACR3	ACR4	ACR5	NEGATIVES	SURVEILLANCE	POSITIVES	TOUS	% positifs
2003	9	425	903	106	11	3	1 328	106	23	1 457	1,6%
2004	81	1 043	3 013	220	34	24	4 056	220	139	4 415	3,1%
2005	60	907	3 029	139	24	15	3 936	139	99	4 174	2,4%
2006	49	1 484	3 936	125	28	19	5 420	125	96	5 641	1,7%
2007	32	1 350	3 311	106	30	10	4 661	106	72	4 839	1,5%
2008	61	1 533	4 322	130	33	21	5 855	130	115	6 100	1,9%
2009	53	1 102	4 007	113	40	22	5 109	113	115	5 337	2,2%
2010	46	1 515	4 850	103	42	14	6 365	103	102	6 570	1,6%
2011	36	1 379	4 816	98	29	11	6 195	98	76	6 369	1,2%
2012	43	1 432	4 911	91	39	16	6 343	91	98	6 532	1,5%
2013	32	1 641	5 147	113	48	14	6 788	113	94	6 995	1,3%
2014	40	1 469	4 827	120	57	10	6 296	120	107	6 523	1,6%
2015	61	1 239	5 746	156	55	22	6 985	156	138	7 279	1,9%
2016	64	1 159	5 516	120	45	26	6 675	120	135	6 930	1,9%
2017	10	310	1 431	32	12	5	1 741	32	27	1 800	1,5%

Source NEOSCOPE, requête KS_ACR_AN_JLV

2.6.2. Taux de femmes mises sous surveillance

- Il s'agit d'un indicateur de **qualité** du programme
- Ce taux exprime la qualité des radiologues L1 **et** L2 à « éviter » la classe ACR3 : les femmes classées en ACR3 sont celles qui doivent avoir une surveillance intra-campagne
- Il doit être le plus bas possible, **inférieur à 2.2%** (variable INVS38)
- Dans le 04, ce taux est en constante diminution depuis 2003, avec une valeur très basse en 2016 : 0.8% et une moyenne à 2.5%
- Dans le 05, ce taux est en constante diminution depuis 2003, avec une valeur très basse en 2016 : 1.7% et une moyenne à 2.2%

DEP 05	ACR0	ACR1	ACR2	ACR3	ACR4	ACR5	NEGATIVES	SURVEILL	POSITIVES	TOTAL	% surveill	% NEGATIF
2003	10	426	912	102	11	3	1 338	102	126	1 464	7,0%	91,4%
2004	84	1 059	3 051	228	34	24	4 110	228	370	4 480	5,1%	91,7%
2005	60	916	3 083	144	25	15	3 999	144	244	4 243	3,4%	94,2%
2006	50	1 500	3 992	126	28	19	5 492	126	223	5 715	2,2%	96,1%
2007	34	1 361	3 343	106	31	10	4 704	106	181	4 885	2,2%	96,3%
2008	61	1 540	4 359	134	34	21	5 899	134	250	6 149	2,2%	95,9%
2009	52	1 101	4 034	113	39	22	5 135	113	226	5 361	2,1%	95,8%
2010	47	1 513	4 881	104	43	14	6 394	104	208	6 602	1,6%	96,8%
2011	36	1 375	4 801	96	29	11	6 176	96	172	6 348	1,5%	97,3%
2012	43	1 431	4 918	91	39	16	6 349	91	189	6 538	1,4%	97,1%
2013	32	1 639	5 154	114	48	14	6 793	114	208	7 001	1,6%	97,0%
2014	40	1 469	4 829	120	57	10	6 298	120	227	6 525	1,8%	96,5%
2015	62	1 241	5 743	156	55	22	6 984	156	295	7 279	2,1%	95,9%
2016	57	944	4 461	97	37	25	5 405	97	216	5 621	1,7%	96,2%
total	668	17 515	57 561	1 731	510	226	75 076	1 731	3 135	78 211	2,2%	96,0%

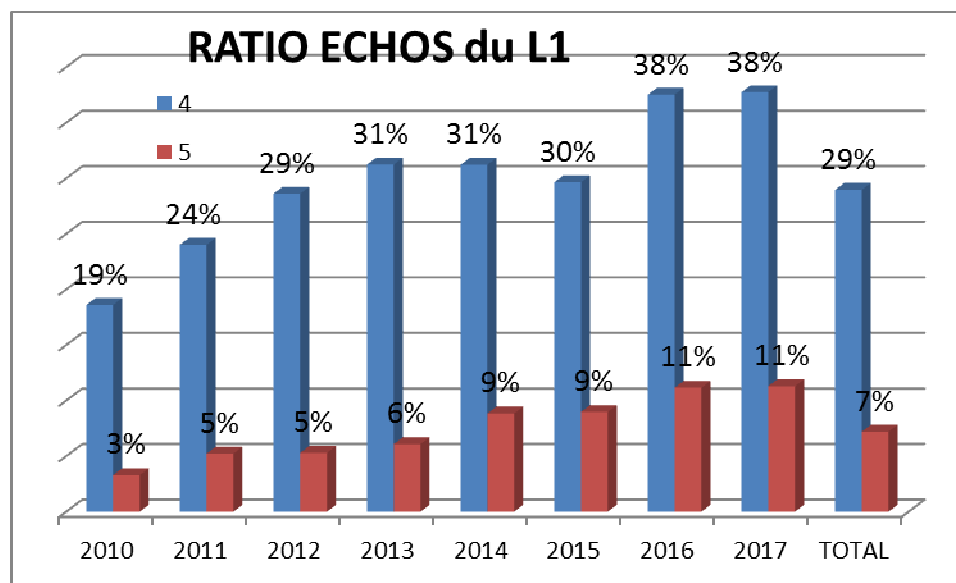
DEP 04	ACR0	ACR1	ACR2	ACR3	ACR4	ACR5	NEGATIVES	SURVEILLANCE	POSITIVES	TOUS	% surveil	% negatif
2003	36	1 018	1 376	129	11	17	2 394	129	64	2 587	5,0%	92,5%
2004	108	2 398	3 753	235	39	32	6 151	235	179	6 565	3,6%	93,7%
2005	120	2 057	4 034	216	41	24	6 091	216	185	6 492	3,3%	93,8%
2006	137	2 333	4 563	207	41	23	6 896	207	201	7 304	2,8%	94,4%
2007	103	2 275	3 922	172	53	19	6 197	172	175	6 544	2,6%	94,7%
2008	103	2 610	4 732	199	70	17	7 342	199	190	7 731	2,6%	95,0%
2009	109	2 329	4 945	169	64	19	7 274	169	192	7 635	2,2%	95,3%
2010	88	1 874	4 273	171	50	17	6 147	171	155	6 473	2,6%	95,0%
2011	94	2 172	5 629	224	59	21	7 801	224	174	8 199	2,7%	95,1%
2012	103	1 947	4 238	159	69	29	6 185	159	201	6 545	2,4%	94,5%
2013	98	2 219	4 361	170	78	20	6 580	170	196	6 946	2,4%	94,7%
2014	92	2 063	4 542	133	76	31	6 605	133	199	6 937	1,9%	95,2%
2015	118	1 694	5 784	105	44	18	7 478	105	180	7 763	1,4%	96,3%
2016	78	944	3 886	42	38	12	4 830	42	128	5 000	0,8%	96,6%
total	1 387	27 933	60 038	2 331	733	299	87 971	2 331	2 419	92 721	2,5%	94,9%

Source NEOSCOPE, requête KS_ACR_AN_JLV

2.6.3. Taux d'échographies du radiologue 1^{er} lecteur

- Il s'agit d'un indicateur (défini par le CCN) d'analyse des pratiques
- Taux toutes indications confondues
 - Dans le 04, le taux moyen est de 29%
 - Dans le 05, le taux moyen est de 7%

	DEP04	DEP04	DEP04	DEP05	DEP05	DEP05	
	MAMMOS	ECHOS	RATIO	MAMMOS	ECHOS	RATIO	REMARQUES
2010	6 150	1 144	19%	6 570	216	3%	04 >> 05
2011	7 892	1 896	24%	6 369	333	5%	04 >> 05
2012	6 343	1 815	29%	6 532	346	5%	04 >> 05
2013	6 810	2 127	31%	6 994	425	6%	04 >> 05
2014	6 823	2 130	31%	6 523	576	9%	04 >> 05
2015	7 751	2 298	30%	7 279	653	9%	04 >> 05
2016	6 362	2 387	38%	6 930	773	11%	04 >> 05
2017	1 632	616	38%	1 807	204	11%	04 >> 05
TOTAL	49 763	14 413	29%	49 004	3 526	7%	04 >> 05



Source NEOSCOPE, SEIN, MAMMOS, RADIOLOGUES, RAPPORTS_RADIOLOGUES_CENTRES, requête KS_ECHOS_L1_JLV

2.7. INDICATEURS d'ORGANISATION STRUCTURE

2.7.1. Délai envoi L2

- Ce délai traduit la capacité à gérer le flux des clichés
- Le cahier des charges national définit un délai maximum de 14 jours
- Dans le 04, le délai est à la baisse depuis 2015, mais il y a encore de la marge
- Dans le 05, le délai est conforme à la norme depuis 2007

ANNEE	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	MOY
DEPART 04	21	27	14	19	21	18	17	15	19
DEPART 05	12	12	11	11	11	12	11	10	11

Source NEOSCOPE, SEIN, MAMMOS, DELAIS_DATES, requête KS_DELAI_MAMMOS_ENVOI_FEMMES_AN_JLV

2.7.2. Dossiers sans résultat final

- Le taux de pertues de vue indique les dossiers POSITIFS pour lesquels ADOC n'a JAMAIS pu obtenir d'informations
- Il traduit la « **traque** » des informations, et doit être le plus bas possible
- Dans le 04, la moyenne est à 5.7%, avec un pic inexpliqué en 2013 et 2014 : les années ultérieures ont toutes des taux inférieurs à 1%
- Dans le 05, la moyenne est à 3.8%, mais avec un pic inexpliqué en 2013 : les années ultérieures ont toutes des taux inférieurs à 1%

DEPART 04	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	MOY
POSITIVES	309	380	334	350	319	280	214	35	278
PERDUES VUE	4	3	5	52	60	2	0	0	16
ATTENTE	0	1	0	6	1	0	1	0	1
% PERDUES	1,3%	0,8%	1,5%	14,9%	18,8%	0,7%	0,0%	0,0%	5,7%
DEPART 05	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	MOY
POSITIVES	202	174	188	207	225	292	250	57	199
PERDUES VUE	1	2	0	33	19	6	0	0	8
ATTENTE	0	0	0	0	0	4	2	0	1
% PERDUES	0,5%	1,1%	0,0%	15,9%	8,4%	2,1%	0,0%	0,0%	3,8%

Source NEOSCOPE, SEIN, CANCER, SUIVI POSITIFS, requête KS_POSITIVES_PERDUES_DE_VUE_JLV

2.7.3. Comité des radiologues

- Un comité est tenu chaque année, le dernier a eu lieu en 2016
- Le prochain devrait avoir lieu en 2017 : ordre du jour ; rapports SENOLOG, bascule DI vers DO, bilan numérisation L2

3. DO COLO-RECTAL (DOCCR)

Remarque : Tous les indicateurs utilisés sont ceux définis par le cahier des charges national, dans l'arrêté du 29 septembre 2006

3.1. INVITATIONS

- En 2016, notre politique a été différente de celle de 2015, qui était une année particulière
- D'une part, c'était l'année de « démarrage » avec le 04, pour laquelle nous avons eu une politique d'incitation très forte.
 - En particulier le délai entre 2 invitations avait été « raccourci » en deçà de la « norme » en 2015
 - il a dû être rallongé » en 2016, pour respecter le cahier des charges, comme d'ailleurs la CPAM 04 nous en a fait la remarque.
- D'autre part, les invitations n'avaient démarré qu'en juillet 2015, du fait de l'abandon du test Hemocult pour passer au test immunologique
- Dans tous les cas la relance SPECIALE 3 permet d'inviter en fin d'année les « non participants »
- Les fichiers caisses 04 sont très inférieurs aux chiffres INSEE (environ 2000 !!) à creuser

DEPART	4	4	5	5	REMARQUES
ANNEE	2015	2016	2015	2016	
POP CAISSES	26 256	27 569	22 372	23 491	dans le 04, caisses <<< INSEE d'environ 2000 !
POP INSEE	28 700	29 260	22 773	23 309	fiable, progression 2%
INSEE-CAISSES	2 444	1 691	401	-182	perte 2000 assurés dans le 04 ??
Délai entre invit	620	670	620	670	allongement délai 2016
INVIT MANU	23	11	123	22	très peu invit manuelles
INVIT ROUTEUR	25 406	28 115	18 069	25 508	forte progression 2016
INVIT toutes	25 429	28 126	18 192	25 530	forte progression 2016
Relance1	5 088	30 574	7 880	24 393	forte progression 2016
Relance2	0	0	0	0	
Relance3	0	21 718	0	16 998	en fait relance 2 SANS TEST
Relances toutes	5 088	52 292	7 880	41 391	forte progression 2016
Invit & relances	30 517	80 418	26 072	66 921	forte progression 2016
Remarques					

Sources :

- pour les **populations** ; budget APACHE, fichier XLS PREVISIONS_2017_validé_jlv_v5_corrige_last
- pour les **INVIT et RELANCES** ; requêtes KS_KC_INVIT_MANUELLES_RN, KC_RELANCES1_AN_JLV, KC_RELANCES2_AN_JLV (donne en fait relances 3)

3.2. RELANCES SPECIFIQUES

- Adoc a mis en place des relances spécifiques R2, R3 (hors cahier des charges national)
- Ces relances spécifiques apportent un bonus
- A ce jour, ce bonus peut être évalué

DEP04	RELANCE1	TESTS	rendement		DEP05	RELANCE1	TESTS	rendement
2010	19 661	3 251	17%		2010	15 179	2 704	18%
2011	32 476	5 042	16%		2011	22 398	4 615	21%
2012	11 133	2 396	22%		2012	19 313	3 703	19%
2013	29 983	3 929	13%		2013	17 648	4 469	25%
2014	18 120	2 037	11%		2014	19 340	3 422	18%
2015	5 096	1 204	24%		2015	7 877	1 661	21%
2016	30 595	5 448	18%		2016	24 380	4 229	17%
total	147 064	23 307	16%		total	126 135	24 803	20%

Sources : requête KC_RELANCES1_TESTS_ANNEE_JLV (attention, analyse type cohorte)

DEP04	RELANCES2	TESTS	rendement		DEP05	RELANCES2	TESTS	rendement
2010	20 639	2 302	11%		2010	11 727	1 275	11%
2011	16 514	1 380	8%		2011	18 222	3 013	17%
2012	16 443	1 809	11%		2012	16 591	2 369	14%
2013	20 740	1 787	9%		2013	14 330	2 614	18%
2014	15 312	1 054	7%		2014	18 121	2 686	15%
2015	2	0	0%		2015	0	0	0%
2016	21 754	1 954	9%		2016	16 996	1 416	8%
total	111 404	10 286	9%		total	95 987	13 373	14%

Sources : requête KC_RELANCES2_TESTS_ANNEE_JLV (attention, analyse type cohorte)

EXCLUSIONS MEDICALES (2016)

- En pathologie colique, il y a beaucoup d'exclusions pour motif médical, les principaux étant soit la présence d'antécédents familiaux, soit une coloscopie de moins de 5 ans
- Les principales discordances entre département sont surlignées et restent à expertiser.

MOTIF (plusieurs causes possibles)	TYPE	EXCLUSION	DEP04	DEP05	REMARQUES
TOTAL_POSTALE			3 252	3 598	
TOTAL_EXCLUE_MEDICALE			1 154	1 778	
TOTAL_EXCLUE_AUTRE			2 002	1 729	
NB_ATCD_CCR	M	définitive	34	18	
POLYPE_RISQUE	M	définitive	6	12	peu de renseignements
NB_ATCD_FAMIL1	M	définitive	171	276	
NB_ATCD_FAMIL2	M	définitive	2	2	
NB_ATCD_LYNCH	M	définitive	52	110	
NB_ATCD_CROHN	M	définitive	29	15	
NB_ATCD_POLYP	M	non	182	375	très "généraliste"
NB_ATCD_SYMPTO	M	2 ans	0	5	
NB_ATCD_INTERC	M		31	40	
NB_ATCD_FAMIL	M		46	105	
ATCD_COLO	M	5 ans	418	659	
NB_HEMOC_INF_12_MOIS	M		160	139	
COLOSCANER	A	2 ans	23	22	
COLO_PRGRAMMEE	A		23	43	
DCD	A	définitive	18	10	
REFUS	A	5 ans	128	147	
AUTRE	A		13	14	
NPAI	A		1 462	1 296	
DEMENAG	A	définitive	16	14	
DOUBLON	A	définitive	342	209	
MEDECIN_CONNU_SS_REPONSE	A		1	1	

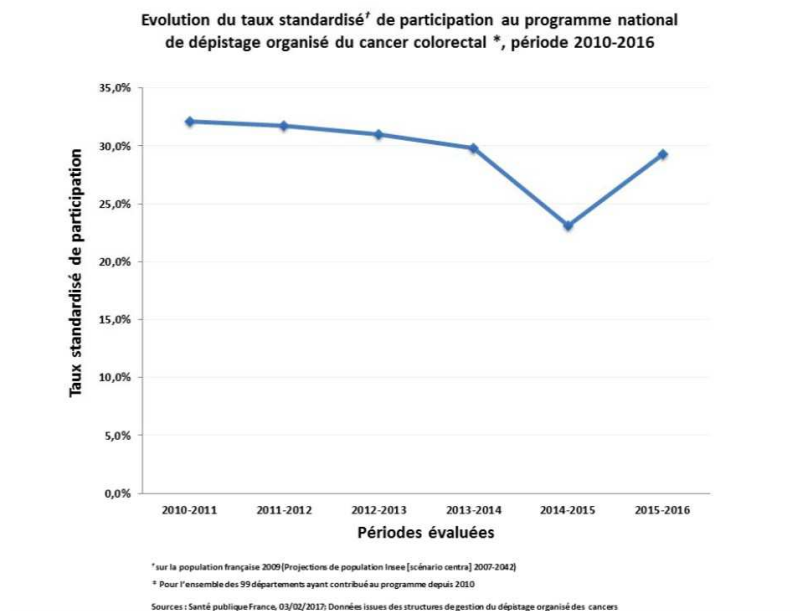
Source : **requête** NEOSCOPE KC_REPONSES_POSTALES_EXCLUSIONS_PERIODE_RN : 2016

3.3. PARTICIPATION

- Le taux de participation est un indicateur d'**EVALUATION** au niveau national et départemental
- Dans le 04, importante augmentation
- Dans le 05, importante augmentation
- Objectifs 2016 TONUS : 04 et 05 = 35% **Le taux de 35% est SUPERIEUR au taux national qui est d'environ 29%**

DEPART	4	4	5	5	REMARQUES
ANNEE	2015	2016	2015	2016	
POP CAISSES	26 256	27 569	22 372	23 491	caisses 04 <<< INSEE
POP INSEE	28 701	29 260	22 773	23 709	
INSEE - CAISSES	2 445	1 691	401	218	perte 04 environ 2000 assurés ??
TESTS	3 100	9 581	2 654	8 111	
Taux participation caisses	12%	35%	12%	35%	
taux participation INSEE	11%	33%	12%	34%	

Source ; tableau budget prévisionnel APACHE



3.4. TESTS POSITIFS

- Cet indicateur de **résultat** traduit la **sensibilité du test**
- Cette sensibilité est passée de 50% pour l'Hemoccult à 70% pour le test immunologique
- Ainsi, le taux de tests positifs augmente logiquement ; 2.2% en 2014, 4.5% en 2015 et 2016
- La valeur nationale est de 4.6% en 2015-2016, ADOC est donc conforme

05	TESTS	[+]	%[+]	04	TESTS	[+]	%[+]
2008	547	23	4,2%	2 008	1 019	9	0,9%
2009	6 165	155	2,5%	2 009	11 226	235	2,1%
2010	4 907	140	2,9%	2 010	5 209	81	1,6%
2011	8 356	238	2,8%	2 011	9 051	196	2,2%
2012	5 407	185	3,4%	2 012	5 200	87	1,7%
2013	7 700	211	2,7%	2 013	8 051	142	1,8%
2014	6 349	161	2,5%	2 014	5 300	114	2,2%
2015	2 647	98	3,7%	2 015	3 092	137	4,4%
2016	7 216	335	4,6%	2 016	8 161	407	4,9%
total	49 294	1 507	3,1%	total	56 309	1 366	2,4%

Source : **requête** NEOSCOPE KC_SUIVI_RESULTAT_JLV

3.5. LESIONS DEPISTEEES

- Indicateur de **résultat** avec des normes nationales, restant à définir pour 2015-2016 (non disponibles sur le site INVS)
- Données au 17/11/2016
 - taux adénomes avancés (AA) : 8.8/1000 personnes dépistées
 - taux de cancers (KC) : 2.7/1000 personnes dépistées
- Ces taux devraient logiquement augmenter avec la sensibilité du nouveau test

DEP04	TESTS	TEST_POSITIF	LESION_COLO	POLYPE	ADENOME_AV	CANCER	%AA	%KC
2008	1 019	9	8	2	1	1	0,10%	0,10%
2009	11 226	236	216	125	58	14	0,52%	0,12%
2010	5 209	83	74	30	13	5	0,25%	0,10%
2011	9 051	196	175	74	23	15	0,25%	0,17%
2012	5 200	87	82	30	10	12	0,19%	0,23%
2013	8 051	142	122	45	17	10	0,21%	0,12%
2014	5 300	113	82	30	8	8	0,15%	0,15%
2015	3 092	137	88	64	30	8	0,97%	0,26%
2016	8 161	407	236	146	71	22	0,87%	0,27%

DEP05	TESTS	TEST_POSITIF	LESION_COLO	POLYPE	ADENOME_AV	CANCER	%AA	%KC
2008	547	23	23	11	4	3	0,73%	0,55%
2009	6165	156	156	68	30	10	0,49%	0,16%
2010	4 907	140	137	70	27	9	0,55%	0,18%
2011	8 356	239	216	88	33	12	0,39%	0,14%
2012	5 407	185	166	60	20	12	0,37%	0,22%
2013	7 700	212	194	81	28	9	0,36%	0,12%
2014	6 349	161	108	45	7	6	0,11%	0,09%
2015	2 647	98	58	34	11	3	0,42%	0,11%
2016	7 216	335	205	140	59	15	0,82%	0,21%

Source : **requête** NEOSCOPE KC_SUIVI_RESULTAT_JLV

3.7. INDICATEURS des PRATIQUES

Tous ces indicateurs sont **INDEPENDANTS d'ADOC**

3.7.1. Taux de coloscopies réalisés

- Cet indicateur traduit la « volonté » des assurés d'aller au bout de la démarche en cas de test positif
- Le taux cible est de 90%, le taux national de 81% (INVS)
- Le taux local est proche de 100%, ce qui traduit une excellente participation des assurés

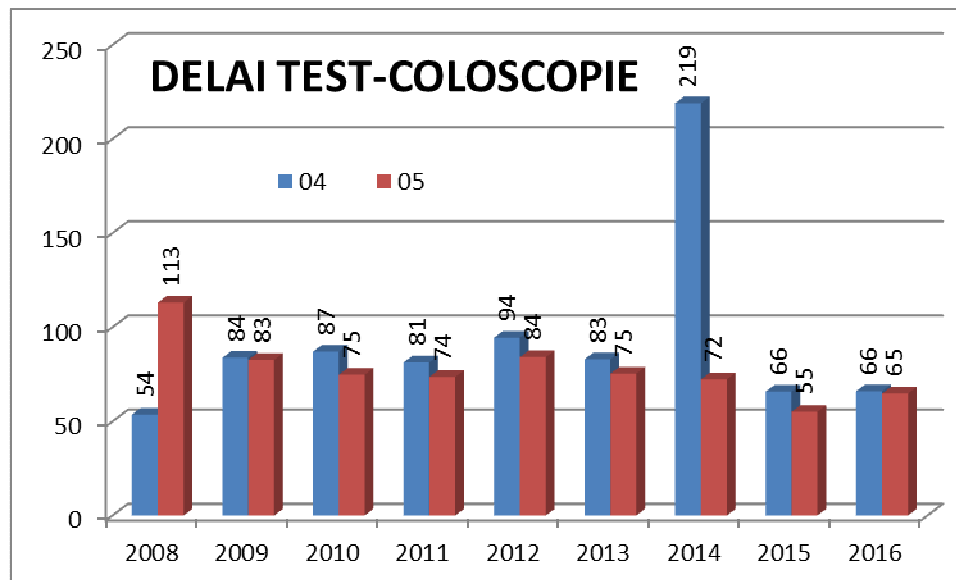
DEP04	POSITIFS	COLOS	RATIO
2008	8	8	100%
2009	210	210	100%
2010	74	73	99%
2011	174	173	99%
2012	81	81	100%
2013	123	122	99%
2014	85	81	95%
2015	89	86	97%
2016	232	224	97%
total	1 076	1 058	98%

DEP05	POSITIFS	COLOS	taux
2008	23	23	100%
2009	147	147	100%
2010	132	132	100%
2011	212	212	100%
2012	165	165	100%
2013	195	193	99%
2014	122	107	88%
2015	64	58	91%
2016	209	201	96%
total	1 269	1 238	98%

Source : *requête* NEOSCOPE KC_POSITIFS_TAUX_COLOS_JLV

3.7.2. Délai coloscopie

- Cet indicateur traduit à la fois la **réactivité des assurés** et le **délai d'obtention d'un rendez-vous**
- Selon l'INVS, un délai de 31 jours maximum est souhaitable
- Dans les 2 départements, le délai est de 65-66 jours.
- A noter un dérapage en 2014 dans le 04, sans doute lié à une valeur mal saisie



Source : *requête* NEOSCOPE KC_EVOLUTION_AN_DELAI_COLOSCOPIE_JLV

3.7.3. Tests NA-NC

- Cet indicateur traduit les tests non analysables et/ou non conformes
 - Les tests non analysables comprennent des items comme
 - un tube périmé, détérioré, souillé
 - un prélèvement supérieur à 6 jours
 - des défauts d'identification
 - l'absence de tube (!)
 - ils sont décrits par des codes de type « RDC »
 - Les tests non conformes comportent tous les tests non analysables, mais également des tests « analysables » mais exclus pour d'autres raisons (en général problèmes d'identification)
 - tube isolé sans fiche ni étiquette
 - un âge hors limites
 - un résultat techniquement ininterprétable
 - un test hors campagne (2^{ème} test à tort)
 - une absence de médecin identifié.
 - ils sont également décrits par des codes de type « RDC » différents de ceux de NA
- Une procédure a été mise en place par le laboratoire CERBA pour corriger au fil de l'eau ces dysfonctionnements.
- Il s'agit dans tous les cas d'une non qualité indépendante d'ADOC, mais très chronophage pour la structure.
- Des requêtes spécifiques ont été développées dans ce sens.
- Les informations nécessaires aux corrections sont envoyées mensuellement par ADOC, soit aux assurés, soit aux médecins, soit à CERBA.
- Le taux est d'environ 10%, il est comparable dans les autres SGDO en PACA, il sera à suivre, car normalement il devrait diminuer..

	LIBELLE	DEP04	DEP05
TESTS		11 598	10 342
NC_OU_NA		974	1 004
RATIO		8,4%	9,7%
RDC01	prélèvement>6j	179	175
RDC02	absence date prélèvement	377	326
RDC03	tube NON identifié	25	38
RDC04	discordance infos FI-tube	1	0
RDC05	absence de tube	3	2
RDC06	tube sans FI	0	0
RDC07	tube sans FI avec étiquette	11	18
RDC08	tube détérioré	12	10
RDC09	tube périmé	149	187
RDC10	age<50	7	2
RDC11	age>76	85	69
RDC12	ininterprétable	0	0
RDC13	2ème test	18	31
RDC14	médecin non identifié	203	284
RDC15	nouveau test <2ans	0	0
RDC16	absence dN	7	18

Source : requête NEOSCOPE KC_01_GLOBAL_NC_NA_JLV

4. NOTE EVOLUTION GENERALE

4.1. 2003-2005

- Démarrage artisanal
- 0.20 ETP de médecin, 0.50 ETP de technicien, locaux de 50m2

4.2. 2005-2013

- 2005-2007 : Montée en charge avec un décalage entre les résultats et les moyens, amenant à une situation critique financière, ayant mis en jeu la survie même de la structure
- 2008-2009 ; ascension taux participation, budgets croissants
- 2010-2012 ; projet ALCOTRA, apportant beaucoup à ADOC
- 2012 ; benchmarking ARS PACA, cabinet EFFECT, pointe la performance d'ADOC 05, et le fait que l'évolution va certainement se faire vers une mutualisation des ressources

4.3. 2014-2016

- 2014 : préparation du rapprochement 04-05
- 2015 : année de transition, difficile à tous points de vue : rapprochement avec le 04, mise en place du nouveau test CCR, départ du médecin salarié
- 2016 : début de stabilisation interne, encore en cours ; par contre fragilisation annoncée au plan national

4.4. 2017 et au-delà

- Les incertitudes sont nombreuses
- 2017-2018 : arrivée dépistage cancer du col de l'utérus (nous sommes toujours en attente des modalités d'organisation)
- 2018 : reprise des invitations par la CNAMTS ???
- Réorientation du dépistage organisé suite à la concertation citoyenne, et à la polémique sur le DO
- Restriction budgétaire
- Mutualisation régionale des ressources
- Modification de la gouvernance d'ADOC

Le ciel se couvre, la question de l'avenir des structures de gestion reste posée !!



5. QUELQUES CHIFFRES CLES

ACTUALISATION 2016	SEIN	COLON	TOUS CANCERS
NATIONAL			
DEBUT DO	2002	2008	
POPULATION	FEMMES	HOMMES-FEMMES	
AGE	50-74	50-74	
NOUVEAUX CAS/AN/France	45 000	40 000	300 000
EVOLUTION	Augmentation	Stabilité	Augmentation
FREQUENCE	1er FEMME	2ème H-F	
MORTS/AN/France	12 000	17 000	150 000
MORTS/SEMAINE/France	230	330	3 000
EQUIVALENT/SEMAINE	1 crash AIRBUS	1 crash gros porteur	
Evolution mortalité	Baisse	baisse	Baisse
PATIENTS ATTEINTS	200 000	200 000	1 000 000
ANNEES PERDUES/MALADE			23
ANNEES PERDUES/TOUTES			23 000 000
DEPARTEMENT 05			REMARQUES
DEBUT DO	2003	2008	
POPULATION 05	22 000	43 000	
TAUX PARTICIPATION INSEE (officiel)	60%	45%	
TAUX PARTICIPATION CAISSES (réel)	62%		
TAUX PARTICIPATION INSEE CANTONS NORD	??		75% taux caisses
CANCERS DEPISTES DEPUIS le DEBUT	453	70	
PRE CANCERS DEPISTES DEPUIS le DEBUT		187	Adénomes = pré cancer
POLYPES		534	risque < adénome
TOTAL		791	
DEPARTEMENT 04			REMARQUES
DEBUT DO	2003	2008	2015 >> géré par ADOC
POPULATION 04	27 000	52 000	125% du 05
TAUX PARTICIPATION INSEE (officiel)	47%	45%	
TAUX PARTICIPATION CAISSE (réel)	49%		
CANCERS DEPISTES DEPUIS le DEBUT	577	89	
PRE CANCERS DEPISTES DEPUIS le DEBUT		197	
POLYPES		495	
TOTAL		781	