

---

## Volume 3 - Numéro 2, 2010 - Gros Plan Sur Un Pays : La Radiologie En Allemagne

### Gestion Des Centres De Sénologie Des Soins De Qualité Dans Un Bon Rapport Coût-Efficacité

---

#### Auteur

**Dr Uwe Heindrichs**

*chef de service*

*Département de chirurgie mammaire universitätsklinikum Aachen*

*Aix-la-chapelle, Allemagne*

[uheindrichs@ukaachen.de](mailto:uheindrichs@ukaachen.de)

**en allemagne, plus d'une femme sur huit à dix souffrira d'un cancer du sein dans sa vie et de l'ordre**

**de 18 000 des 57 000 femmes touchées chaque année mourront. Ces dernières années, des centres de sénologie ont été créés dans tout le pays afin d'améliorer le diagnostic et les prises en charge thérapeutiques. Cet article explore les façons dont nous les avons structurés afin de garantir aux patientes les meilleurs traitements tout en prenant en compte la rentabilité.**

Initialement, les hopitaux pouvaient s'auto declarer comme centre de senologie, puis la certification est devenue indispensable. Dans le Land de Nordrhein-Westfalen (NRW) en particulier, les centres de senologie sont designes et supervises par l'Etat et ensuite supervises par le Conseil general des medecins, la «*Arztekammer* ». En outre, plusieurs autres formes de certification sont proposees par des institutions ou des societes (par exemple la Societe allemande de senologie, la Societe allemande contre le cancer, ISO 9001:2000, OnkoZert, etc.).

#### Les Normes Prévues Par La Société Européenne

De plus, la Societe europeenne de senologie «*EUSOMA* » offre une accreditation initiale et complete en tenant compte des installations, du nombre de patients, des niveaux de collaboration interdisciplinaire, de l'assurance qualite, de l'application de protocoles de diagnostic, de traitement et de suivi. Pour l'agrement initial, le centre est visite et audite par un groupe international. Les exigences attendees d'une unite specialisee du sein ont ete enfin publiees en 2000 dans le «*European Journal of Cancer* », concretisant les normes principales auxquelles ces unites doivent repondre.

Au debut, les differentes societes avaient des exigences tres differentes. Par exemple, en ce qui concerne la necessite d'enregistrer le suivi de donnees, EUSOMA demandait un suivi de cinq ans, alors que les normes nationales se limitaient aux donnees concernant le traitement.

Plusieurs grandes caisses d'assurance-maladie ont installe un programme de gestion des maladies «*Disease Management Programme* » (DMP), qui vise egalement a optimiser le diagnostic et le traitement des femmes souffrant de cancer du sein. Les statuts du programme ont ete etablis en l'an 2000. Les patientes peuvent etre inscrites a ce programme par les hopitaux participants ou par le medecin qui les suit, habituellement leur gynecologue. Un formulaire special a ete elabore pour l'inscription. Il doit etre mis a jour au moins une fois tous les six mois pendant cinq ans.

#### Faire Face Aux Budgets

Parallelement a ces efforts, les centres de senologie se sont vu accorder la possibilite de gerer les paiements en utilisant le systeme des groupes de diagnostic «*Diagnosis Related Groups* » (DRG). Cela a conduit a diminuer le temps passé a l'hopital par les patientes, et donc a une plus grande charge de travail ressentie essentiellement par le personnel infirmier pendant la duree de l'hospitalisation.

EUSOMA recommande que chaque centre de senologie couvre un minimum de 250 000 a 330 000 patientes et preconise egalement que le budget d'une unite de senologie soit independant du budget global de l'hopital. La recommandation a ete formulee afin de s'assurer que la charge de travail sera suffisante pour maintenir l'expertise de chaque membre de l'equipe et que l'exploitation de l'unite de senologie sera rentable.

De ce point de vue, dans le Land du NRW, les objectifs nationaux et regionaux etaient identiques et sont toujours en vigueur. Notre region est celle qui a la plus forte densite de population : sur ses 250 hopitaux, 50 centres ont ete designes. En meme temps, 51 centres couvrant 128 sites d'exploitation ont ete designes localement, ce qui signifie que chaque unite couvre une zone d'environ 141 000 habitants. Le processus de centralisation devra donc se poursuivre dans certaines zones.

Une etude italienne (Pagano et al.) est arrivee a la conclusion qu'au moins 200 cas de cancers primitifs du sein devaient etre traites par an dans un centre de senologie pour en garantir la rentabilite. Ceci est lie principalement au fait qu'une prise en charge de qualite exige une equipe hautement specialisee travaillant dans un cadre interdisciplinaire. En termes statistiques, nous sommes donc a mi-chemin de la realisation de cet objectif.

### **Conclusions**

En resume, les centres de senologie sont confrontes a des demandes concomitantes. Les pressions economiques imposent de modifier les procedures hospitalieres (DRG, systems de gestion de la qualite, etc.). Par ailleurs, pour s'adapter aux exigences nationales et europeennes, ces centres doivent tenir compte de fortes contraintes financieres. Parallelement les normes tendent a converger (par exemple, la Societe allemande contre le cancer enregistre maintenant le suivi des patientes, et ce sur dix ans).

Il a ete prouve que l'optimisation du traitement du cancer du sein peut reduire la morbidite et la mortalite. A titre d'exemple, une etude ecossaise (Gillis et al, 1996) a montre que le degre de specialisation de l'equipe soignante a une influence sur le taux de survie des patientes atteintes d'un cancer du sein (16 % de deces en moins lorsque les patientes sont traitees dans ces milieux specialises, ce qui constitue une reduction importante).

Les differences existantes entre les normes locales, nationales et europeennes, doivent etre harmonisees afin d'eviter les redondances et de permettre aux centres de renforcer leur demarche d'optimisation. Grace aux protocoles de gestion de la qualite, aux systemes de gestion des donnees et aux procedures de certification, des comparaisons fiables, aux retombees positives, pourront etre faites. Dans les zones presentant un nombre d'habitants par hopital insuffisant, une acceleration des processus de centralisation devrait permettre aux hopitaux offrant deja des services de qualite d'atteindre un rapport cout-efficacite satisfaisant.

Published on : Wed, 30 Mar 2005