Avis de Soutenance

Monsieur Ugo MARCHESE

Biologie-Santé - Spécialité Recherche Clinique et Santé Publique

Soutiendra publiquement ses travaux de thèse intitulés

Analyse multi échelles de la qualité des soins et des pratiques: le modèle du cancer du pancréas

dirigés par Monsieur Laurent BOYER et Monsieur David FUKS

Thèse soutenue le ***vendredi 08 décembre 2023*** à 14h00
Lieu : Faculté des Sciences Médicales et Paramédicales – Site Campus Timone 27 Boulevard Jean Moulin 13005 Marseille
Salle : de visioconférence

Composition du jury proposé

M. Laurent BOYER	Hopital de la Timone	Directeur de thèse
Mme Florence CANOUI-POITRINE	Hôpital Henri-Mondor	Rapporteure
M. Nicolas CARRERE	Hôpital Rangueil- CHU Toulouse	Rapporteur
M. David FUKS	Hôpital Cochin	Co-directeur de thèse
M. Antonio SA CUNHA	Hôpital Paul Brousse	Président
M. Pietro ADDEO	Hopital de Hautepierre	Examinateur
M. Mehdi EL AMRANI	Hôpital Claude Huriez CHU lille	Examinateur

Mots-clés : Cancer du pancréas,Centralisation,Chirurgie,medico,

Résumé :

La mesure de la qualité des soins doit prendre en compte de multiples aspects tout au long de la prise en charge du patient. Il existe en France de multiples registres de données dont aucun ne présente des caractéristiques suffisamment exhaustives et précises pour être préféré aux autres. L'objectif de ce travail était donc d'évaluer la qualité des soins et de la prise en charge des patients atteints d'un cancer du pancréas par une approche multi-échelle. Nous avons obtenu l'accès à une cohorte de 76 640 patients diagnostiqués entre 2014 et 2019, d'un cancer du pancréas à partir des données du Système National des Données de Santé (SNDS). Nous avons analysé les facteurs prédictifs de survie après chirurgie pancréatique ainsi que les facteurs influençant la qualité de la prise en charge médicale dans le dernier mois de vie des patients. Nous avons en parallèle mené des études de Benchmark et des études sur les registres du Programme de médicalisation des systèmes d'information lorsque cela semblait pertinent : cela nous a permis d'établir les critères de qualité requis lors d'une pancréatectomie distale et d'évaluer les facteurs prédisposants aux risques de réadmission après chirurgie pancréatique. Nous avons enfin obtenu un accès aux données de l'Entrepots de Données de Santé de l'hôpital public des hopitaux de Paris (APHP) pour travailler sur la prédiction des cancers du pancréas à partir d'une population de patients suivis à l'APHP et plus de

5 000 000 de témoins. Nous avons enfin proposé la création d'un registre prospectif national de chirurgie pancréatique afin de pallier au principal écueil observé au cours de ce travail : le manque de contexte clinique. Pour conclure nous allons poursuivre l'exploitation de ces données en y associant des algorithmes de Deep Learning et en demarrant des démarches de chaînages des bases existantes.

LE DOYEN

Georges LECNETTI

Résumé

La mesure de la qualité des soins doit prendre en compte de multiples aspects tout au long de la prise en charge du patient. Il existe en France de multiples registres de données dont aucun ne présente des caractéristiques suffisamment exhaustives et précises pour être préféré aux autres. L'objectif de ce travail était donc d'évaluer la qualité des soins et de la prise en charge des patients atteints d'un cancer du pancréas par une approche multi-échelle. Nous avons obtenu l'accès à une cohorte de 76 640 patients diagnostiqués entre 2014 et 2019, d'un cancer du pancréas à partir des données du Système National des Données de Santé (SNDS). Nous avons analysé les facteurs prédictifs de survie après chirurgie pancréatique ainsi que les facteurs influençant la qualité de la prise en charge médicale dans le dernier mois de vie des patients. Nous avons en parallèle mené des études de Benchmark et des études sur les registres du Programme de médicalisation des systèmes d'information lorsque cela semblait pertinent : cela nous a permis d'établir les critères de qualité requis lors d'une pancréatectomie distale et d'évaluer les facteurs prédisposants aux risques de réadmission après chirurgie pancréatique. Nous avons enfin obtenu un accès aux données de l'Entrepots de Données de Santé de l'hôpital public des hopitaux de Paris (APHP) pour travailler sur la prédiction des cancers du pancréas à partir d'une population de patients suivis à l'APHP et plus de 5 000 000 de témoins. Nous avons enfin proposé la création d'un registre prospectif national de chirurgie pancréatique afin de pallier au principal écueil observé au cours de ce travail : le manque de contexte clinique. Pour conclure nous allons poursuivre l'exploitation de ces données en y associant des algorithmes de Deep Learning et en demarrant des démarches de chaînages des bases existantes.

Mots clés : Qualité des soins ; Évaluation des pratiques ; Base de données médico administrative ; cancer du pancréas ; adénocarcinome du pancréas ; données de santé, survie oncologique ; fin de vie

Abstract

The measurement of the quality of care should consider multiple aspects throughout the patient management. In France, there are multiple data registries, none of which have sufficiently comprehensive and precise characteristics to be preferred over others. The aim of this work was therefore to evaluate the quality of care and the management of patients with pancreatic cancer through a multi-scale approach. We obtained access to a cohort of 76,640 patients diagnosed between 2014 and 2019, with pancreatic cancer from the data of the National Health Data System (SNDS). We analyzed the predictive factors of survival after pancreatic surgery as well as the factors influencing the quality of medical care in the last month of patients' life. We concurrently conducted Benchmark studies and studies on the registries of the Medicalization Program of Information Systems (PMSI) when it seemed relevant: this allowed us to establish the required quality criteria during a distal pancreatectomy and to evaluate the predisposing factors to the risks of readmission after pancreatic surgery. We finally obtained access to the data of the Health Data Warehouse of the public hospital of Paris hospitals (APHP) to work on the prediction of pancreatic cancers from a population of patients followed at the APHP and more than 5,000,000 witnesses. We finally proposed the creation of a prospective national registry of pancreatic surgery to address the main pitfall observed during this work: the lack of clinical context. To conclude, we will continue the exploitation of these data by associating Deep Learning algorithms and starting the processes of linking the existing databases.

Keywords: Quality of care; Evaluation of practices; medico administrative database; pancreatic cancer; pancreatic adenocarcinoma; Health Data; oncological survival; End of Life