



Enquête et  
Audit Clinique Ciblé sur le  
Dispositif d'Annonce

***Chez les femmes atteintes  
d'un cancer du sein***



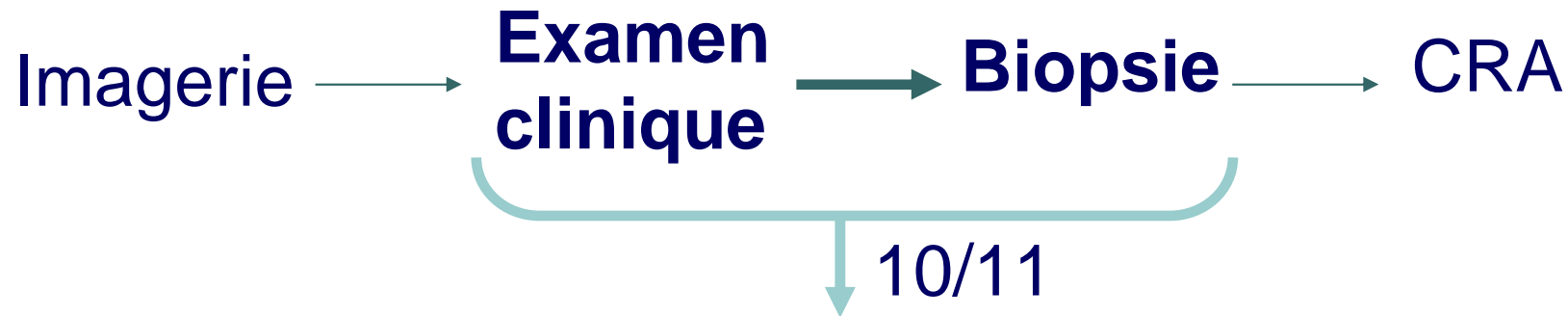
# Présentation : Enquête DA + ACC

- À l'occasion de l'évaluation des délais de prise en charge du cancer du sein
- Participation

<i><b>Enquête</b></i>	<i><b>ACC</b></i>
11 étbts / 22	9 étbts / 18
7 3C / 11	7 3C / 10



# Annonce médicale (1)

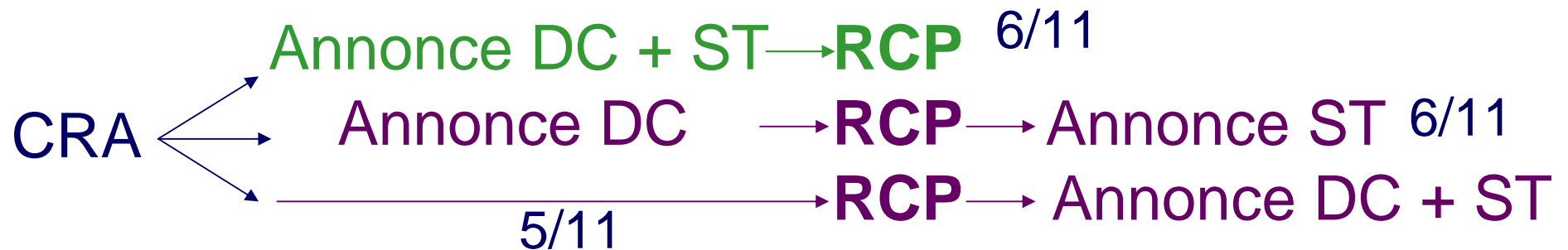


## *Pré-annonce du diagnostic*

- Annonce du diagnostic avant confirmation
- Dans le bureau du gynécologue
- 30 min.
- Difficilement mesurable



# Annonce médicale (2)



<i><b>Annonce DC</b></i>	<i><b>Annonce ST</b></i>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Infos maladie, orientations thérapeutiques, RCP</li><li>• Dans le bureau du chirurgien</li><li>• 30 min.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Infos stratégies thérapeutiques discutées en RCP</li><li>• Dans le bureau du chirurgien ou de l'oncologue</li><li>• 30 min.</li></ul>



# Entretien soignant

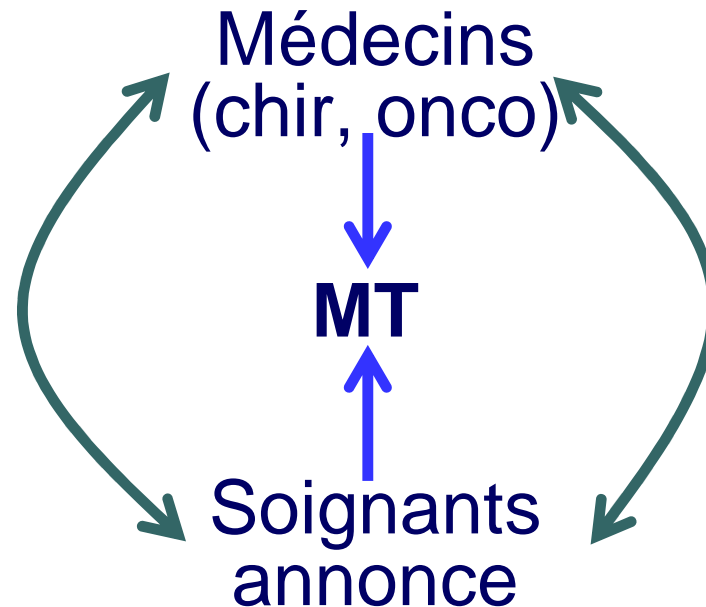
*Objectifs : informer, écouter, reformuler*



<i><b>Enquête</b></i>	<i><b>INCa</b></i>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Avt trt adjuvant (5/8)</li><li>• Lit du malade ou salle dédiée</li><li>• 60 min.</li><li>• Roulement IDE formés</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Dès le dbt de la PEC, imméd<sup>t</sup>. ou 3-4 jrs après Cs méd</li><li>• Calme et sans interruption, selon besoins</li><li>• Roulement soignants exp. mini</li></ul>

# Transmission (1)

- Coordination des soins et du suivi assurée par 3 professionnels acteurs de la prise en charge





## Transmission (2) : Moyens de transmission et de coordination

### o Côté médecin :

- Transmission du CR de cs méd :



- ▶ Au MT → 82% selon enquête - 83% selon ACC

- ▶ Dans dossier patient → 82% (enquête) - 79% (ACC)

- Relais soignant :

- ▶ Propo. acct soignant lors de la cs méd → pas systématique selon enquête et ACC



- Relais SOS

- PPS

## Transmission (3) : Moyens de transmission et de coordination

### o Côté soignant :

- Accès aux infos relatives à la patiente :

- ▶ 100% des établissements

- ▶ Via le CR de cs méd



- Transmission du CR d'entretien

- ▶ Au MT → 18% (2/11) selon enquête



- ▶ Dans dossier patient

- 37% selon (ACC) - 91% (enquête)



- Relais SOS

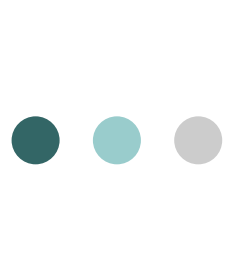
- PPS





# SOS : Suivi social (1)

- Axe INCa → objectif : limiter les effets liés aux inégalités sociales de santé
- 2 temps (1) :
  - Dépistage de la fragilité sociale ou bilan social :
    - Outil à disposition des coordonnateurs de soins → réalisé lors de l'entretien soignant
    - Détection précoce de la nécessité d'un suivi social
    - 6/11



## SOS : Suivi social (2)

### ○ 2 temps (2) :

#### ● Cs sociale en cours de traitement ou à « mi-parcours » :

- Proposition systématique
- Quel que soit le résultat du bilan  
→ possibilité d'évolution de la vulnérabilité sociale
- Menée par assistant social

2/11

#### ● Pour les 9 établissements restants :

- 7 : selon dépistage
- 2 : aucune proposition

## SOS : Suivi social (3)

### ○ Traçabilité :

- Proposition SOS bien tracée



- CR dépistage fragilité sociale rarement retrouvés



### ○ Pas d'assistants sociaux ?

- Oui pour un établissement



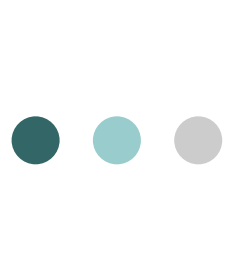
## PPS (1)

- Mesure Plan Cancer II : utilisation effective fin 2011
- Outil d'information de la patiente et de coordination ville-hôpital
- 3 étbts encore sans PPS



## PPS (2)

- 3 volets
  - Volet informatif : coordonnées patiente + établissement
  - Volet soins :
    - ▶ Plan de soins et de suivi
    - ▶ Traçabilité des documents transmis au MT
  - Volet social :
    - ▶ Coordonnées professionnel du suivi social
    - ▶ Rapport des entretiens (bilan, cs)
    - ▶ Actions mises en œuvre



## PPS (3)

### ○ Remise du PPS → 4 situations :

- Médecin uniquement (2/8)
- Soignant uniquement (3/8)
- Médecin **puis** soignant (2/8)
- Médecin **ou** soignant (1/8)

Remise du PPS par  
médecin (1<sup>er</sup> acteur)  
dans 5 cas sur 8

### ○ Traçabilité :

- Remise patiente
- Transmission MT
- Copie dossier



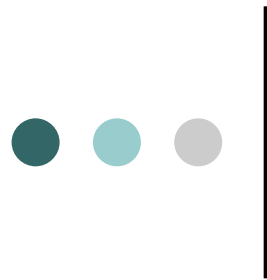
Rarement tracée



# Conclusions (1)

- Traçabilité = garantie
  - de réalisation
  - de continuité des soins
  - d'accès aux parcours
- Accès généralisé...
  - Au DA
  - Au PPS
  - Au SOS

**Décision  
d'autorisation  
traitement des  
cancers**



## Conclusions (2)

- Plan d'amélioration établissements :
  - Identification et sélection des points faibles
  - Actions de correction
- 2013 → évaluation des délais de prise en charge du cancer du côlon
- ACC + enquête sur la spécialité de gastro-entérologie





# Merci de votre attention

- Questions?
- Axes d'amélioration ou suggestions pour les futures évaluations proposées par le réseau?