



# Groupe Régional d'Évaluation des Pratiques Professionnelles

 28 septembre 2021  
Pôle santé Oréliance

# Projet de recensement des difficultés du parcours cancéro

- Rappel : Remise à plat du projet patient traceur initié en 2020
    - Projet repoussé à plusieurs reprises
    - Certification V2020 déjà en cours d'appropriation par les établissements, premiers patients traceurs réalisés
    - Impact COVID : épuisement des professionnels, exigences qualité, REX...
    - Volonté de proposer un projet réellement utile aux professionnels et établissements, motivant et non ressenti comme une contrainte (hors cadre certification, HAS...)
- => Quelles sont les difficultés rencontrées tout au long du parcours du patient atteint de cancer?**

# Projet de recensement des difficultés du parcours cancéro

- Étapes :
  - Identifier l'ensemble des étapes du parcours patient
  - Faire un premier balayage de ces étapes et problématiques avec les membres du GREPP
  - Interroger professionnels et patients sur ces problématiques pour :
    - les repérer le plus exhaustivement possible
    - évaluer leur niveau d'intérêt pour mobiliser dans le cadre d'une évaluation
    - identifier précisément les éléments à creuser
  - Hiérarchiser les problématiques à étudier avec les méthodes à appliquer

# Projet de recensement des difficultés du parcours cancéro

- Fichier Excel proposé en support
- Transmis fin juin puis relance fin août pour remplissage par les membres du GREPP élargi (pour avoir au moins un répondant par dpt)
- Pas de retours...
  
- Mobilisation des professionnels soignants de terrain essentielle
- Manque de temps? Manque de motivation?
- Pas la bonne méthode?
- Encore trop tôt vis-à-vis de la COVID pour ces professionnels?
- Trop compliqué à mettre en œuvre pour le moment?

# Projet de recensement des difficultés du parcours cancéro

- Comment impliquer les soignants dans le projet? Les inciter à participer? Leur faire perdre le moins de temps possible?
- Faut-il privilégier un projet plus simple pour l'instant? Plus accessible à d'autres types de professionnels (secrétariats par exemple)?
- Ou faut-il employer une autre méthode? (Cf méthode OncoPL : journée brainstorming)
- Comment avancer sur ce projet?
- Pas de chargée de mission qualité au réseau fin 2021 / début 2022
  - Faut-il mettre le projet en attente?

# Autre projet : audit ciblé

- Proposition d'un projet plus simple à mener, à moins long terme et mobilisant davantage les professionnels non soignants
- Audit ciblé RCP?
  - Constats :
    - ARS : Surveillance et suivi de la qualité des RCP (conformité référentiel?)
    - 3C : Dérives pratiques RCP, relâchement professionnels (retour Bourges) concernant l'organisation, la bonne tenue, la validation des fiches
  - Évaluer l'exhaustivité des RCP? La conformité au référentiel (besoin de temps médical)?
- Autre thématique? Dispositif d'annonce?

# Autre projet : audit ciblé

- Exhaustivité RCP

- Possibilité, à discuter avec EpiDclic, d'utiliser la base PMSI régionale (base 2021 disponible avril / mai 2022)
- Extraction du nombre de patients attendus par établissement et par appareil/organe
- Analyse plus approfondie à discuter avec l'ARS selon charge de travail
- À noter : base anonyme – pour retourner au dossier -> appariement probabiliste très complexe

# Comment favoriser l'implication des médecins généralistes dans les discussions RCP?

- Fonctionnalité DCC d'envoi automatique de mail au médecin traitant lors de l'inscription des patients en RCP proposée par l'éditeur (développement autre région) -> non activée chez nous
- Faut-il avancer quand même sur ce terrain et comment le cas échéant?
- Faut-il proposer aux 3C de faire une information générale à leurs correspondants médecins généralistes?
- Implication des CPTS pour connaître les besoins des médecins généralistes? Web-échanges?



## Enquête DREES 2017 - Suivi des patients atteints de cancer : les généralistes favorables à des échanges renforcés avec l'hôpital

- Participation RCP des MG : moins de 10% parmi l'ensemble des médecins interrogés (1 193 praticiens)
- Informations et consignes de l'hôpital claires mais ne correspondent pas toujours au besoin, et souvent, ne parviennent pas à temps
- Plus d'un tiers jamais sollicité sur la faisabilité du retour ou du maintien à domicile
- Lors de la consultation autour de l'annonce :
  - MG en possession d'un CR RCP dans 53% des cas et d'un PPS dans 38% des cas
  - 31% disposaient d'une information complète
  - 62% des patients ont demandé des explications sur leur traitement, et dans la moitié des cas, les MG ont déclaré ne pas avoir les informations nécessaires pour répondre
- Conclusions enquête :
  - Communication de documents insuffisante
  - Véritable collaboration ville-hôpital nécessaire avec définition des rôles de chacun dans le suivi à long terme et communication sans intermédiaire, dans les temps et dans les 2 sens

# Enquête régionale soins de support

- Demande de l'ARS dans l'urgence : SOS = « boîte noire »
- Questionnaire prospectif non validé par les professionnels des SOS
- Résultats :
  - 12 établissements sur 27 (« obligatoire »)
  - 1068 consultations (425 diét et 643 psycho)
  - beaucoup d'informations intéressantes, en cours de dépouillement
  - **confirme l'hétérogénéité de l'offre en SOS des établissements**
    - **Ratio selon l'activité : l'offre varie de 1 à 6**
- Problèmes :
  - taux d'exhaustivité du recueil par SOS et par établissement
  - biais éventuels de la période de recueil
- Point à faire avec chaque établissement (questionnaires 1 et 2)

## Suivi RCP par département (infocentre)

- Demande ARS CPOM : « Poursuivre la surveillance RCP par spécialité via extraction DCC par OncoCentre, avec un reporting tous les 3 mois au référent Cancer de l'ARS Centre – Val de Loire »
- Proposition d'une première synthèse avec l'historique sur plusieurs années puis mise à jour et diffusion ARS / 3C 1 fois par an
- Nombre de patients et de nouveaux patients par spécialité + organes principaux (colorectal, sein, trachéobronchique, prostate) et par département
- Courbes d'évolution des nouveaux patients pour chaque spécialité, par département

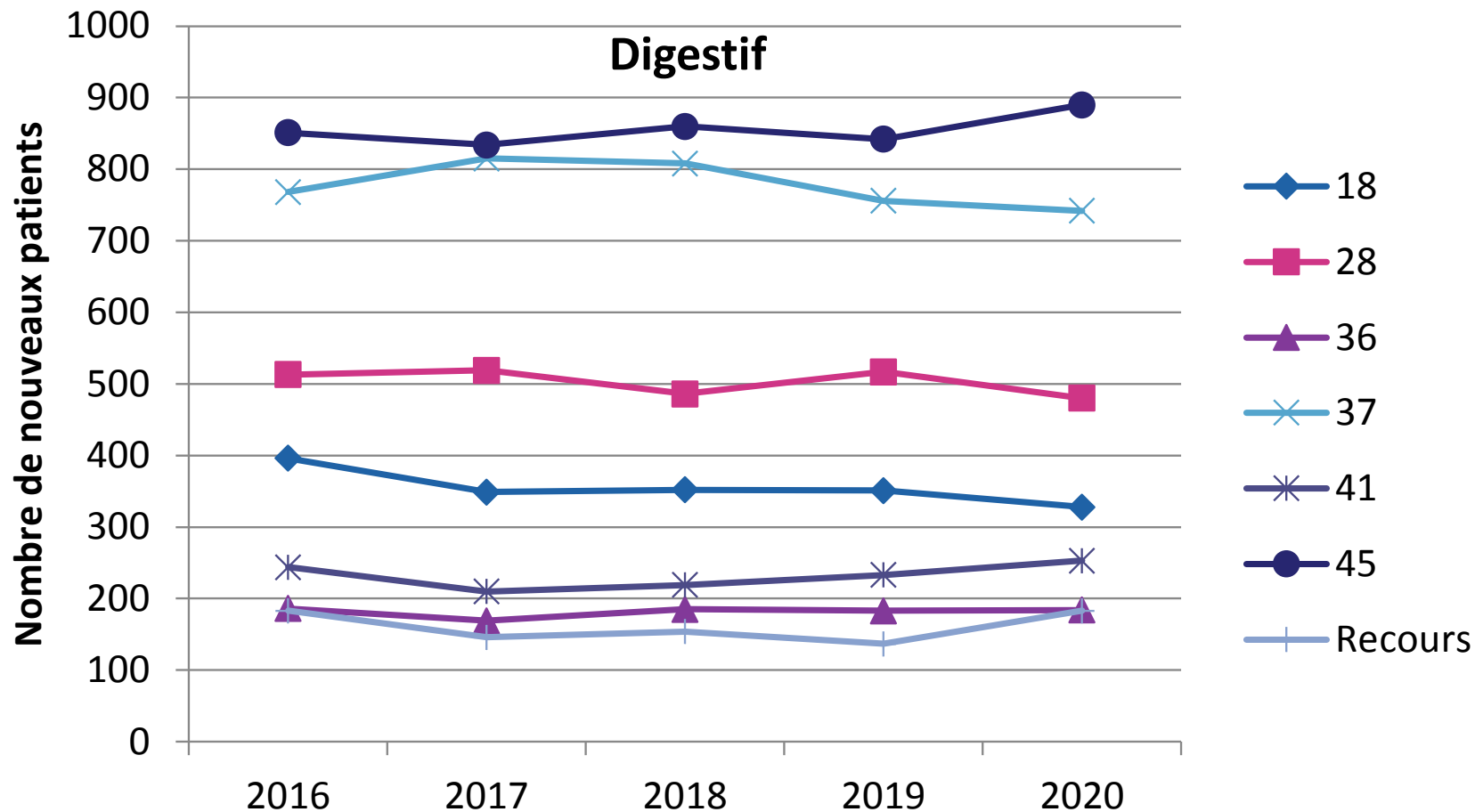
# Suivi RCP par département (infocentre)

## Exemple tableau nombre de patients par spécialité et par département de 2016 à 2020

	2016	2017	2018	2019	2020
<b>Digestif</b>					
18	621	586	586	578	559
28	791	827	772	801	762
36	310	297	307	280	280
37	1375	1431	1384	1344	1316
41	360	321	313	346	363
45	1293	1284	1367	1361	1459
Recours	321	309	296	289	322
Région	5071	5055	5025	4999	5061
<b>Colorectal</b>					
18	330	293	307	314	292
28	389	400	382	389	387
36	208	199	200	181	187
37	719	752	670	668	631
41	207	180	169	180	204
45	690	680	637	640	736
Recours	2	3	3	2	10
Région	2545	2507	2368	2374	2447

# Suivi RCP par département (infocentre)

## Exemple graphe nombre de nouveaux patients par spécialité et par département de 2016 à 2020



- Délais de validation des fiches RCP
  - Diminution du taux régional de fiches RCP validées le jour J :  
57% en 2019 -> 54% en 2020 -> 53% en 2021
  - Taux 2020 de fiches validées le jour J, inférieurs à la région pour 6 3C :
    - 3C Blois-Vendôme (0%) – Pas d'évolution 2019 -> 2021
    - 3C de Bourges (36%) – Diminution 2020 -> 2021 (31%)
    - 3C Châteauroux (4%) – Augmentation 2020 -> 2021 (11,5%)
    - 3C St Doulchard (34%) – Peu d'évolution 2019 -> 2021
    - 3C CHRU (33%) – Pas d'évolution 2020 -> 2021
    - 3C du Montargois (19%) – Augmentation 2020 -> 2021 (25%)
  - Plus de 10 fiches validées au-delà de 15 jours pour 3 3C :
    - 3C Châteauroux : 44 fiches en 2020 – 28 en 2021
    - 3C CHRO : 11 fiches en 2020 – 50 en 2021 (connecteur DPI)
    - 3C CHRU : 34 fiches en 2020 – 11 en 2021 (connecteur DPI)

- Délais d'inscription en RCP

- Région 2020 :

- 64% de dossiers inscrits avant la RCP
    - 30% de dossiers inscrits le jour de la RCP
    - 6% de dossiers inscrits après la RCP

- 3C en difficultés :

- 3C Blois-Vendôme : 32% des dossiers inscrits après la RCP en 2020
    - 3C Châteauroux : 73% des dossiers inscrits après la RCP en 2020

**=> Cf tableaux bilan 2019 - 2021**

## Journée annuelle 2021


- Jeudi 2 décembre Espace culturel de l'Alliage à Olivet
  - Matinée : la coordination en Recherche Clinique
  - Pas de plénière OncoGériatrie (congrès SOFOG) mais présentation l'après-midi sur un point d'actualité régionale
  - L'après-midi : coordination des parcours patients adultes et AJA



**MATINÉE**

**EMRC : LA RECHERCHE CLINIQUE EN RÉSEAU**

**9H00** LE POINT SUR L'EMRC EN RÉGION CENTRE-VAL DE LOIRE

 Pr Claude LINASSIER – Président EMRC, CHRU Tours

**9H30** PANORAMA DES CAR-T CELLS EN FRANCE : ASPECTS BIOLOGIQUES, CLINIQUES ET TECHNIQUE-RÉGLEMENTAIRES ET ACTIONS DE L'INCA DANS LE PROJET EUROPÉEN T2EVOLVE

 Caroline DREUILLET, PhD – Responsable de projets, INCa  
 Elise COURCAULT, PhD – Chef de projets T2EVOLVE, INCa

**10H00** ÉTUDE ETAPP : PARCOURS DES PATIENTS AVEC CANCER DU PANCRÉAS EN 2017 EN CENTRE-VAL DE LOIRE


 Anne-isabelle LECUYER – Ingénieur Statisticien  
Coordonnateur, Equipe EpiDCLIC & Vittoria BALZANO –  
Interne oncologie digestive, Réseau OncoCentre

**10H30** L'USAGE DE L'IA SUR LES DOSSIERS PATIENTS HOSPITALIERS POUR ACCÉLÉRER LA RECHERCHE ET LE SOIN

 Nicolas GARCELON – Directeur plateforme data-science,  
Institut Imagine

 **11H00** PAUSE-CAFÉ & VISITE DES STANDS

**11H30** COORDINATION DE RECHERCHE CLINIQUE PAR UN RÉSEAU : EXEMPLE DU RÉSEAU RÉGIONAL DE CANCÉROLOGIE ONCONORMANDIE

 Dr Xavier BLAIZOT – Coordinateur du réseau  
OncoNormandie – site de Caen

**12H00** TABLE RONDE : COMMENT OPTIMISER LE FONCTIONNEMENT DE L'EMRC ?

*Introduction, contexte GIRCI/DGOS*

 Pr Claude LINASSIER – Président EMRC, CHRU Tours

*Quels intérêts à faire de la recherche clinique ? Quels apports de l'EMRC ? Retour d'expérience d'investigateurs*

 Dr Olivier ARSENE - CH de Blois  
 Dr Marlène OCHMANN - CHR d'Orléans  
 Dr Thomas FREDERIC-MOREAU - Centre de radiothérapie St Jean

**APRÈS-MIDI**

**SESSION PLÉNIÈRE DU RÉSEAU**

 **13H00 : DÉJEUNER**  **14H00 : CAFÉ**

**14H30** INTERVENTION DE L'INCa

 Dr Jean-Baptiste MÉRIC – Directeur Pôle Santé Publique et Soins, INCa (sous réserve)


**14H50** INTERVENTION DE L'ARS CENTRE-VAL DE LOIRE

 Laurent HABERT – Directeur Général (sous réserve)

**15H10** RAPPORT MORAL

 Pr Thierry LECOMTE – Président du réseau  
Lisa COTELLON – Administrateur du réseau

**15H30** « COMMUNICATION » : UNE MÉTHODE INNOVANTE DE SENSIBILISATION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ POUR AMÉLIORER LA COMMUNICATION AVEC LES PATIENTS.

 Dr Fabienne EMPEREUR médecin coordonnateur  
& Clémence GUILLO – Chef de projets, Réseau Régional de  
Cancérologie - Onco Pays de la Loire

**15H50** LA PRISE EN CHARGE DES ADOLESCENTS ET JEUNES ADULTES DE 15 À 25 ANS (AJA) ATTEINTS DE CANCER EN RÉGION CENTRE-VAL DE LOIRE

 Amandine MUREAULT, IDE – IDE, Equipe régionale de  
cancérologie Adolescents/Jeunes Adultes

**16H10** DISPOSITIF EN ONCOGÉRIATRIE : LE POINT EN RÉGION CENTRE-VAL DE LOIRE

 Sylvie PELLETIER – Cadre de santé Coordinatrice  
Réseau OncoCentre

**16H30** TABLE RONDE

*La coordination de parcours en cancérologie sur le territoire de Brocéliande : Le dispositif IDEC en ambulatoire*

 Stéphanie HOUIT – IDE Coordination en Cancérologie, Appui  
Santé Brocéliande (35)

*Présentation du CPTS Sud 28*

 Dr Bertrand JOSEPH – Président & Mme Sylvie MATHIAUD  
Coordinatrice du CPTS

 **17H30 : COCKTAIL**

# Prochain web-échanges



**Nouveau rendez-vous :**  
«Les Web-échanges d'OncoCentre »

**1 heure pour échanger  
autour de pratiques professionnelles ou  
de l'actualité en Cancérologie**

**OncoCentre vous invite au Web-échanges :**

**Préservation de la fertilité :**  
**modalités pratiques au CHU de Tours et cas clinique**

Intervenants : Dr Cynthia FRAPSAUCE et Dr Marion CORNUAU  
Service de Médecine et de Biologie de la Reproduction-CECOS du CHRU Bretonneau - Tours

**Jeudi 30 septembre 2021**  
de 17h à 18h

**[Inscrivez-vous](#)**

OncoCentre - Réseau de cancérologie Centre-Val de Loire - CHU Bretonneau - 2, boulevard Tonnellé 37044 Tours cedex 9  
02 34 38 94 97 - [secretariat@oncocentre.org](mailto:secretariat@oncocentre.org) - <https://oncocentre.org>

- Des idées de sujet?



- Fil conducteur « **Innovations dans la coordination des parcours en cancérologie** »
  - Plénière 1 : les DAC, quel appui à la coordination des parcours des patients atteints de cancer
  - Plénière 2 : les outils numériques au service de la coordination des parcours
  - Plénière 3 : amélioration des parcours des patients en cancérologie : place des nouveaux métiers
  - Plénière 4 : les soins de support en cancérologie, comment passer de l'innovation à la mise en œuvre
- Atelier COVID et Cancer
  - Présentation enquête RECACOVID

- Présentation enquête RECACOVID :
  - Retour positif des participants pour l'originalité de la présentation (extrait reportage + lecture témoignages patients par figurants dans la salle)
  - Seule enquête faite auprès des patients

