

Le groupe régional 3C d'Oncobretagne, dont fait partie l'ensemble des Centres de Coordination en Cancérologie (3C) de Bretagne, a réalisé en 2022 une enquête qui vise à évaluer la mise en œuvre des mesures transversales de qualité du parcours patient définies par l'Institut National du Cancer (INCa). Déjà menée en 2012, 2014 et 2016, cette quatrième itération de l'enquête IQPPC s'inscrit pleinement dans les missions d'Oncobretagne et des 3C définies au niveau national.



### Objectifs de l'enquête

- ◇ Evaluer l'exhaustivité des mesures transversales de qualité du parcours patient en cancérologie
- ◇ Comparer les résultats avec ceux obtenus les années précédentes
- ◇ Proposer des actions d'amélioration des pratiques professionnelles

### Mesures transversales de qualité évaluées

- ◇ Les Réunions de Concertation Pluridisciplinaire (RCP)
- ◇ Le Dispositif d'Annonce : la consultation d'annonce médicale et la consultation d'accompagnement paramédicale
- ◇ Le Programme Personnalisé de Soins (PPS)
- ◇ L'oncogériatrie : le score G8 et l'évaluation gériatrique standardisée
- ◇ La recherche clinique
- ◇ Le Programme Personnalisé de l'Après-Cancer (PPAC)
- ◇ Les Soins Oncologiques de Support (SOS)

### Méthodologie de l'enquête

Cette étude est une enquête rétrospective, réalisée à partir d'un échantillon de dossiers patients issus de la base PMSI MCO des établissements autorisés et dans les logiciels des cabinets de radiothérapie. L'extraction concerne des séjours réalisés entre le 1er juillet et le 31 décembre 2021 au sein des établissements et cabinets volontaires des territoires participants à l'étude.

#### Recueil de données dans les dossiers patients

- ◇ Porte sur la **traçabilité** des moments clés du parcours de soins en cancérologie ou « mesures transversales de qualité du parcours de soins en cancérologie » citées ci-dessus
- ◇ Effectué à partir des dossiers complets des patients inclus dans l'étude
- ◇ Effectué par un binôme responsable qualité 3C / professionnel d'établissement

#### Critères d'inclusion et d'exclusion des dossiers

- ◇ Inclusion : primo-diagnostic de cancer pour la localisation
- ◇ Exclusion : patients décédés dans les 7 jours suivant la RCP ; patients mineurs ; patients incarcérés

### Population de l'enquête

Au total, 9 établissements de santé publics ou privés d'intérêt collectif (ESPIC) et 15 établissements de santé privés (dont les cabinets de radiothérapie libéraux) ont participé à l'enquête, soit un total de 24 établissements bretons (ce qui représente 66,7% des structures autorisées à la cancérologie en Bretagne).

L'échantillon se compose 1541 dossiers de patients ayant séjourné en établissement au cours du second semestre 2021.

Plus de 85% des patients de l'échantillon sont âgés de 55 ans et plus au moment du séjour. Les patients âgés de 75 ans et plus représentent quant à eux un peu plus d'un quart de l'échantillon régional (27%).

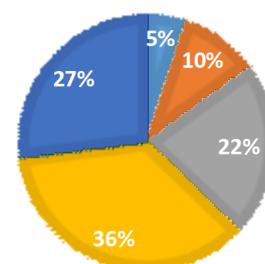
Les dossiers tirés au sort concernent des hommes dans 54,7% des cas. A noter cependant que les femmes représentent 69,2% des dossiers de patients âgés de moins de 45 ans.

Au moment du recueil des données, près de la moitié des patients était en surveillance après la phase de traitement ; et 1 patient sur 4 était encore en traitement.

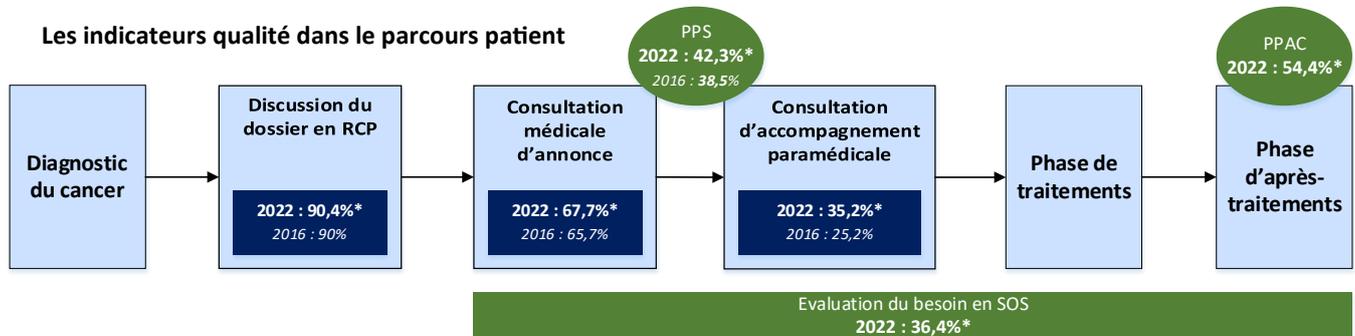
Quatre spécialités représentent 80% des dossiers : l'urologie, le digestif, la sénologie et la pneumologie.

### AGE DES PATIENTS AU MOMENT DU SEJOUR

■ Moins de 45 ans ■ 45-54 ■ 55-64 ■ 65-74 ■ 75 ans et plus



## Les indicateurs qualité dans le parcours patient



\*Ces chiffres correspondent à la trace retrouvée pour chaque indicateur (trace du PPS, trace de la RCP, trace d'une évaluation du besoin en SOS, etc.)



### À retenir

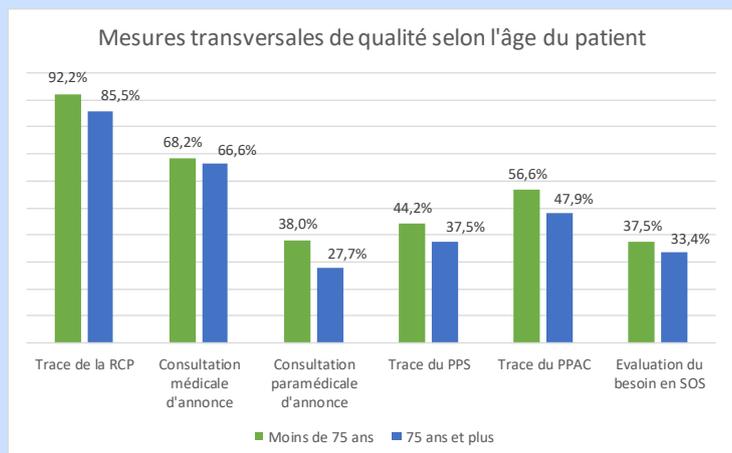
- ◇ La trace de la RCP est retrouvée dans plus de 9 dossiers sur 10.
- ◇ La notion d'essai thérapeutique est peu abordée en RCP : 6,1% de proposition RCP intègrent une proposition d'essai.
- ◇ Les taux de traçabilité des consultations d'annonce médicale et paramédicale sont respectivement de 67,7% et 35,2% : la mise en œuvre du dispositif d'annonce semble être encore en cours de déploiement au sein des établissements.
- ◇ Le PPS est tracé dans 42,2% des dossiers de l'échantillon.
- ◇ Les indicateurs concernant l'oncogériatrie restent faibles en 2022 : un score G8 a été réalisé chez 15,7% des patients âgés de 75 ans et plus ; ce taux est de 13,1% pour l'évaluation gériatrique standardisée.
- ◇ Une évaluation des besoins en SOS est tracée pour 36,4% des dossiers, signe que la question des SOS commence à être intégrée aux parcours.
- ◇ La trace d'un PPAC est retrouvée dans 57,4% des dossiers des patients en phase après-traitement, de surveillance.

## Résultats selon l'âge des patients

Les indicateurs mesurés varient également selon l'âge du patient. Globalement, ces derniers sont plus favorables pour les patients âgés de moins de 75 ans, par rapport à ceux âgés de 75 ans et plus.

Cela est particulièrement marqué pour la consultation d'accompagnement paramédicale par exemple, qui est effectuée dans 38% des cas pour les patients âgés de moins de 75 ans contre 27,7% des cas chez les patients âgés de 75 ans et plus.

De la même manière, les traces du PPS et du PPAC sont davantage retrouvées dans les dossiers des patients âgés de moins de 75 ans (44,2% et 56,6%), par rapport aux patients âgés de 75 ans et plus (37,5% et 47,9%).



### Discussion

Tout comme les années précédentes, cette enquête a permis de réaliser un état des lieux des mesures transversales de qualité du parcours patient en cancérologie. Cette année, des indicateurs concernant le PPAC et les SOS ont également été intégrés dans l'enquête.

Si les indicateurs concernant la RCP restent élevés, **des moments clés du parcours sont encore très en deçà des cibles nationales**. A noter tout de même une réelle prise en compte des besoins en Soins Oncologiques de Support et de la remise d'un PPAC pour les patients en fin de traitement ou n'ayant pas de traitement actif après la chirurgie.

L'enquête présente toutefois certaines limites. Il existe des biais d'échantillonnage ; ainsi qu'un manque d'accès aux dossiers des professionnels libéraux exerçant dans certains établissements privés, et aux logiciels de gestion des RCP d'hématologie.

Pour aller plus loin dans les analyses, des **audits parcours semblent plus appropriés**, avec la méthodologie du **patient traceur** par exemple.



### Propositions d'actions

- ◇ **Améliorer les connaissances :**
  - Rappeler les recommandations de bonnes pratiques en lien avec les documents clés du parcours de soins en cancérologie,
  - Communiquer largement les principaux résultats de cette étude ;
- ◇ **Proposer des outils régionaux** afin de garantir un socle commun, conforme aux exigences nationales et aux recommandations (PPS régional, PPAC...). Un groupe de travail régional intégrant notamment des représentants de patients, des professionnels hospitaliers et libéraux et des représentants de 3C sera constitué par Oncobretagne ;
- ◇ **Accompagner les établissements** dans l'amélioration de la traçabilité dans les dossiers ;
- ◇ **Améliorer les organisations** afin d'optimiser la remontée des fiches RCP dans les dossiers des établissements.