



Déploiement d'un CREX en radiothérapie entre les centres du Nord – Pas-de-Calais

Harmonisation des pratiques et partages d'expérience

Les centres de radiothérapie sont soumis à de nombreuses exigences réglementaires impliquant une amélioration constante des performances tant **en termes de sécurité, de gestion des risques, que de qualité des soins et des prestations** (Exigences ASN, HAS, INCa).

Le RRC a pour mission de promouvoir et d'améliorer la qualité des soins en assurant la diffusion de recommandations de bonnes pratiques, la coordination des acteurs et l'évaluation de la qualité des pratiques en cancérologie.

CONTEXTE

Afin d'améliorer la prise en charge du patient, les 11 centres de radiothérapie de la région Nord – Pas-de-Calais ont souhaité mettre en place un groupe de travail « Qualité en radiothérapie » en vue **d'harmoniser leurs pratiques professionnelles et de limiter les événements indésirables** auprès des patients.

Dans ce cadre, un sous-groupe de travail intitulé « **CREX régional** » a vu le jour, permettant de :

- ➔ Favoriser les échanges et les retours d'expérience entre les centres de radiothérapie.
- ➔ Elaborer des outils régionaux de bonnes pratiques.

MÉTHODOLOGIE

étape 1 Elaboration d'un questionnaire de fréquence des événements indésirables par le groupe « Qualité en radiothérapie » et diffusion aux centres de radiothérapie.

étape 2 Analyse et mise en évidence des problématiques les plus fréquentes en interne + choix d'une thématique à analyser lors du CREX régional.

étape 3 Identification d'un coordonnateur médical (oncologue radiothérapeute) et d'un méthodologiste du RRC pour la gestion et la coordination du groupe de travail.

étape 4 Constitution d'un groupe de travail pluridisciplinaire réunissant toutes les catégories professionnelles en lien avec la thématique étudiée.

étape 5 Réunion du CREX et formalisation d'une fiche régionale de gestion de l'événement indésirable analysé.

étape 6 Diffusion de la fiche régionale de gestion de l'événement indésirable aux professionnels de la radiothérapie.

OBJECTIFS

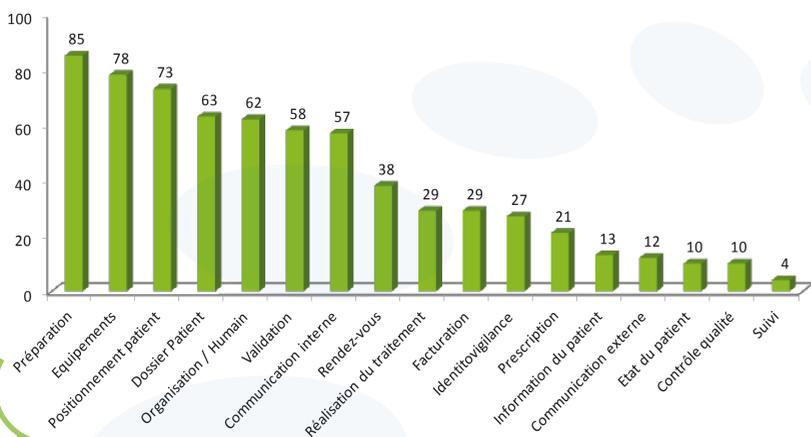
Enquête « Fréquence des événements indésirables par catégorie en radiothérapie dans la région Nord – Pas-de-Calais »

Pour chaque catégorie ci-dessous, veuillez indiquer le nombre d'événements indésirables déclarés dans votre centre pour le premier semestre 2015 :

Nombre de séances (année 2014) :
Nombre d'ETP déclarants :

CATÉGORIE	NOMBRE D'EI
Identitovigilance
Rendez-vous
Information du patient
Prescription
Dossier Patient
Préparation
Validation
Positionnement Patient
Réalisation du traitement
Etat du patient
Suivi
Equipements
Contrôle Qualité
Facturation
Communication Interne
Communication Externe
Organisation / Humain
Accidents Patient
Accidents du Travail

Catégories d'événements indésirables les plus déclarées



Catégories déclarées au moins 1 fois dans chaque centre

Le CREX régional permet d'élaborer **une fiche régionale de gestion des événements indésirables** reprenant, pour chaque étape du circuit patient :

- Les problématiques rencontrées dans les centres en lien avec la thématique choisie.
- Les recommandations proposées (existantes dans certains centres ou à mettre en place).

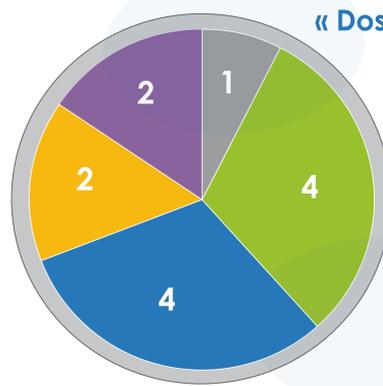
La fiche régionale est diffusée aux 11 centres de radiothérapie de la région :

- Aux participants du CREX régional,
- Aux oncologues radiothérapeutes (nb : 40),
- Aux médecins médicaux (nb : 30),
- Aux responsables qualité des centres de radiothérapie,
- Au RRC ONCOPIC dans le cadre de la régionalisation.

Cette diffusion permet **l'implémentation des recommandations en interne et la proposition de nouvelles pistes de travail (Plan d'actions) pour le groupe de travail régional « Qualité en radiothérapie ».**

RÉSULTATS

Participants au 1er CREX régional « Dossier non prêt dans les temps »



- Oncologues radiothérapeutes
- Physiciens médicaux
- Responsables qualité
- Manipulateur
- Secrétaires médicales

Fiche régionale de gestion d'un événement indésirable en radiothérapie dans le Nord - Pas-de-Calais

Thématique choisie : **Dossier non prêt dans les temps** n°1 Mars 2016

Le projet de CREX régional a été initié en 2014 et relancé en 2016 avec la mise en place d'une première réunion le 15 mars. Le CREX régional, constitué d'un groupe de travail pluridisciplinaire, a permis d'élaborer un tableau d'analyse du circuit de préparation du traitement en radiothérapie :

- Formalisation des problématiques rencontrées à chaque étape du circuit.
- Mise en commun des solutions implémentées dans les centres sous forme de recommandations éventuelles.

Objectifs du CREX régional

- ➔ Favoriser les échanges et les retours d'expérience entre centres de radiothérapie
- ➔ Mettre en commun les bonnes pratiques et outils mis en place dans les centres
- ➔ Communiquer sur les enseignements tirés des CREX internes

Méthodologie employée

- ➔ Mise en place d'un questionnaire de fréquence des événements indésirables auprès des centres de radiothérapie
- ➔ Choix d'une thématique d'analyse (dossier non prêt dans les temps)
- ➔ Retour d'expérience entre les centres de radiothérapie
- ➔ Diffusion de la fiche régionale

Professionnels présents lors du 1^{er} CREX régional*

- ➔ 5 médecins oncologues radiothérapeutes
- ➔ 4 physiciens médicaux
- ➔ 4 responsables qualité

PROCHAIN CREX
LE 4 OCTOBRE 2016
DE 14h A 16h

PROBLÉMATIQUES RENCONTRÉES	RECOMMANDATIONS
Manque de documents pour réaliser la prescription - CR opératoire - Résultats d'examen	Formulaire médico-administratif remis au patient lors de la consultation - Vigilance au secretariat (Check list) - Dossier mis à jour jusqu'à l'obtention des examens souhaités
Manque de temps pour élaborer la prescription / oubli / patient vu sur un autre site	- Transmission du dossier au médecin avec indication « Prescription à réaliser »
PROBLÉMATIQUES RENCONTRÉES	RECOMMANDATIONS
Manque de préparation médicale au moment du centrage / prescription incomplète	- Pas de réalisation du scanner de centrage si pas de prescription (hors urgence) - Mise en place d'un logiciel de gestion des flux (workflow)
Centrage réalisé trop tôt (localisation, soins dentaires, ...)	- Consignes à donner par le médecin à la secrétaire après la consultation
Pas de photo d'identité / pas de carte code barre	- Procédure d'identitovigilance - Procédure d'organisation interne
Manque de préparation du patient pour le scanner (patient distrait, allergie, préparation préalable, ...)	- Vérifications des dossiers avant le scanner de centrage - Recommandations / Consignes données au patient
Manque de consignes pour la réalisation du scanner de centrage	- Guide des protocoles de bonnes pratiques par localisation
Oubli de réalisation de la photo de positionnement	- Check list des étapes à respecter au scanner de centrage - Procédure de réalisation du scanner de centrage
Médecin référent absent / Médecin indisponible	- Rendez-vous de centrage lorsque le médecin référent est présent (hors urgence et délai de centrage raisonnable)
Problème dans la réalisation du scanner de centrage (courant, manque, distorsion, ...)	- Vigilance des manipulateurs

* Centre Bourgogne Lille, Centre de Cancérologie Les Douchettes Valenciennes, Centre Guillois Lille, Centre Guy Mouton, Centre Léonard de Vinci Douai, CCS Centre de Cancérologie de l'Artois, CCS Public Privé du Littoral Centre Léonard de Vinci Boulogne sur Mer, Institut André Poincaré Dunkerque

