

**ONCO**

HAUTS-DE-FRANCE  
RÉSEAU RÉGIONAL DE CANCÉROLOGIE



# RAPPORT

## AUDIT REGIONAL DES PRATIQUES EN CANCEROLOGIE

### Hauts-De-France

### 2018

Publication : Mai 2020

**Réseau Régional de Cancérologie**

**ONCO HAUTS-DE-FRANCE**

**ONCO Hauts – de – France**

1A rue Jean Walter 59000 LILLE

Tél : 03.20.13.72.10 – Fax : 03.20.86.11.27

Email : [info@onco-hdf.fr](mailto:info@onco-hdf.fr) – Web : [www.onco-hdf.fr](http://www.onco-hdf.fr)

<b>CONTEXTE</b> .....	<b>3</b>
Les objectifs et recommandations nationaux.....	3
Les objectifs régionaux.....	3
<b>PREAMBULE</b> .....	<b>4</b>
Les objectifs .....	4
Les professionnels ayant participé à l'état des lieux.....	4
La méthodologie de l'enquête.....	4
<b>ANALYSE DE L'ENQUETE</b> .....	<b>5</b>
Participants.....	5
Population analysée .....	6
Réunion de Concertation Pluridisciplinaire (RCP).....	7
Dispositif d'Annonce.....	17
Programme Personnalisé de Soins (PPS).....	20
Comptes Rendus Médicaux.....	24
<b>PLAN D'ACTIONS</b> .....	<b>26</b>

Ce rapport fait suite à « l'audit régional des pratiques en cancérologie » réalisé en 2018 dans les établissements autorisés des Hauts-de-France.

### Les objectifs et recommandations nationaux



L'objectif n°7 du **Plan Cancer** est d'« assurer des prises en charges globales et personnalisées » :

**Action 7.2** : Adapter et renforcer le Dispositif d'Annonce.

**Action 7.3** : Permettre à chacun de disposer de programmes personnalisés de soins et de l'après-cancer prenant en compte l'ensemble de ses besoins.

### Les objectifs régionaux



L'objectif n°2 du CPOM entre le RRC et l'ARS est : la « promotion et l'amélioration de la qualité des soins en cancérologie »

L'objectif **Stratégique 2.3** « Evaluer les pratiques régionales et territoriales »

Objectif Opérationnel 2.3.2 « Evaluer la mise en œuvre des critères qualité en lien avec les 3C »

# PREAMBULE

## Les objectifs

L'objectif général de l'enquête est d'évaluer les pratiques en cancérologie tout au long du parcours du patient lors d'un primo-diagnostic (RCP, dispositif d'annonce, PPS, présence de CR) pour tout type de cancer et tout type de traitement et également d'évaluer les modalités de passage en RCP des dossiers **avant le premier acte thérapeutique**.

## Les professionnels ayant participé à l'état des lieux

- Le service qualité des établissements de santé
- Les qualitiens 3C
- Le référent 3C et évaluations du Réseau Régional de Cancérologie
- Les médecins

## La méthodologie de l'enquête

L'audit s'étant déroulé en même temps que l'audit IQSS RCP de la HAS, les dossiers audités étaient les mêmes (sélectionnés directement via le logiciel de tirage au sort « Lotas »).

Les critères d'inclusion et de non-inclusion sont également issus de l'audit IQSS RCP avec la possibilité pour les centres de radiothérapie, exclus de l'enquête HAS, de participer via un mode dégradé.

60 dossiers maximum ont été analysés par établissement.

Il était convenu de rechercher et d'analyser la 1<sup>ère</sup> RCP réalisée pour le patient sélectionné et dont le diagnostic de cancer est établi.

Le recueil a été effectué entre avril et juin 2018 sur des dossiers de 2017.

# ANALYSE DE L'ENQUETE

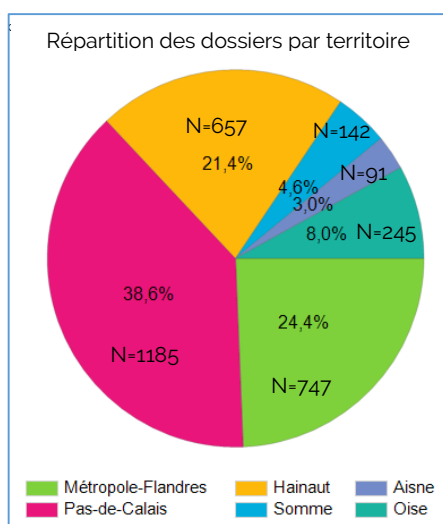
## Participants

22 3C sur les 25 3C des Hauts-de-France ont participé à l'état des lieux organisationnel du processus de prise en charge du patient pour un total de **64 établissements** participants sur les 78 établissements autorisés en cancérologie (soit **82% de participation**).

Au total, **3067 dossiers** ont été audités pour cette étude.

Sur les 64 établissements ayant réalisé le recueil, 47 ont analysé plus de 30 dossiers, 13 ont analysé entre 10 et 30 dossiers et 4 ont analysé moins de 10 dossiers.

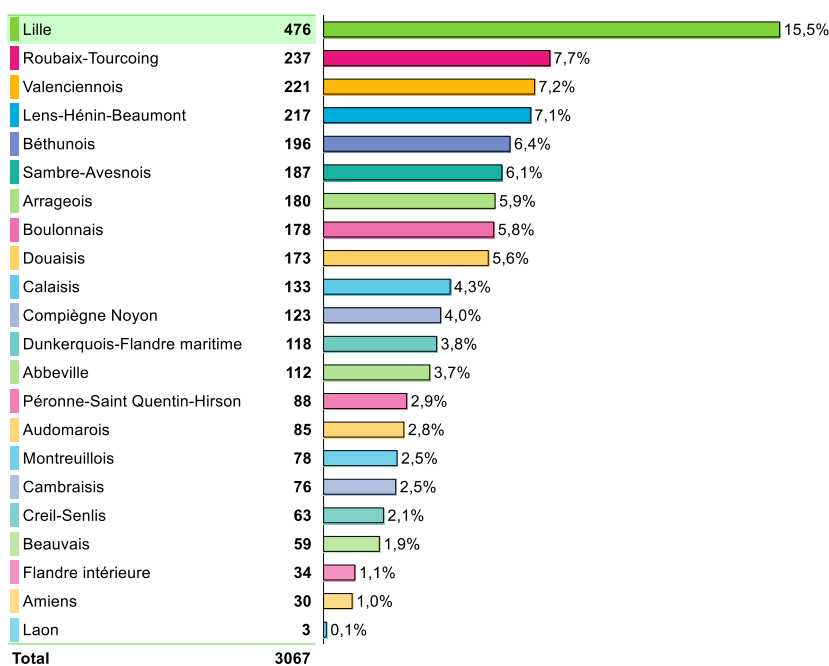
### ► Répartition des dossiers en fonction du territoire



Les dossiers analysés sont en grande majorité issus des établissements des territoires Pas-de-Calais, Métropole-Flandres et Hainaut (84,4%).

En effet, suite à la fusion des réseaux régionaux de cancérologie en 2017, l'audit régional des pratiques en cancérologie a été proposé tardivement aux établissements des territoires Aisne, Somme et Oise ce qui explique la faible représentativité de ces territoires sur le nombre total de dossiers audités.

### ► Répartition des dossiers en fonction de la zone d'activité de soins

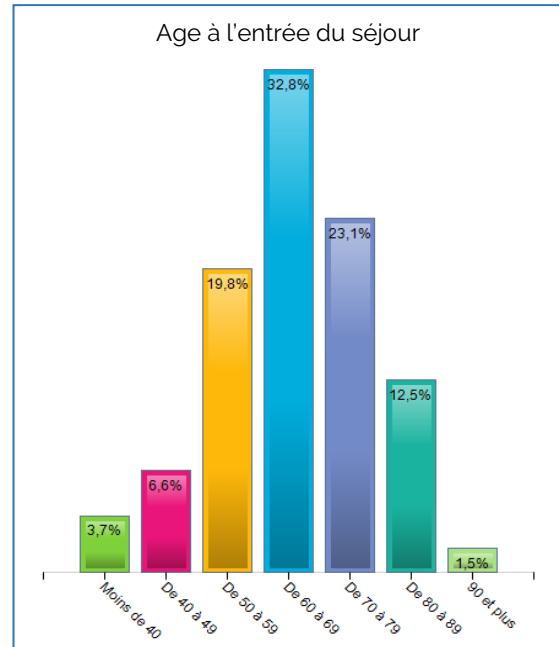


## Population analysée

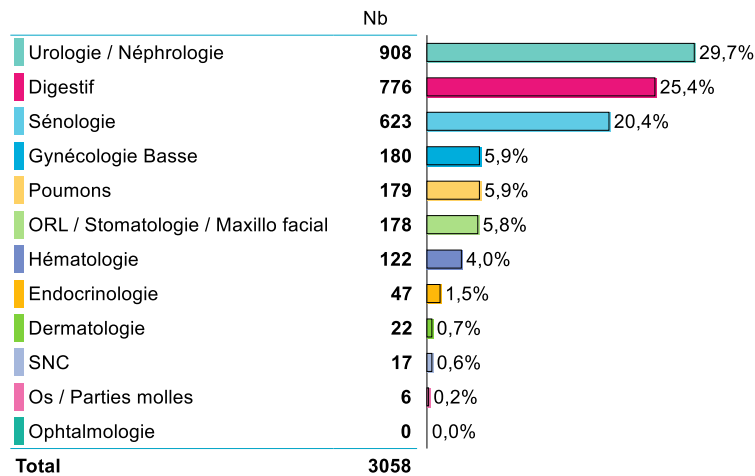
### ► Répartition des dossiers en fonction de l'âge

Sur l'ensemble des dossiers audités durant cette étude, on dénombre 53 % d'hommes et 47 % de femmes.

**La moyenne d'âge est de 65 ans.**



### ► Répartition des dossiers en fonction de la spécialité



Les dossiers analysés concernent, pour plus de 75%, des patients atteints de cancers de l'appareil digestif, de cancers uro-néphrologiques ou de cancers du sein.

# Réunion de Concertation Pluridisciplinaire (RCP)

## Données générales

### Données régionales et par territoire

Indicateurs	Objectif	Région HDF	Pas-de-Calais	Métropole - Flandres	Hainaut	Oise	Somme	Aisne
Dossiers présentant <b>une trace de RCP</b> N=nombre total de dossiers	<b>100%</b> <sup>1</sup>	<b>93.6%</b> N=3067	93.2% N=1185	98% N=747	91.3% N=657	88.1% N=245	90.8% N=142	93.4% N=91
Le CR de RCP retrouvé <b>concerne le 1<sup>er</sup> acte thérapeutique du patient</b> <sup>2</sup> N= nombre de dossiers avec trace RCP	<b>NA</b>	<b>75.9%</b> N=2862	72.4% N=1104	84.8% N=732	61% N=598	87.9% N=215	95.3% N=128	90.6% N=85
Quand un compte-rendu (CR) de RCP <b>du 1<sup>er</sup> acte thérapeutique</b> est retrouvé, la RCP s'est déroulée <b>avant la réalisation du premier acte thérapeutique</b> N= nombre de dossiers concernant le 1 <sup>er</sup> acte thérapeutique	<b>NA</b>	<b>81.6%</b> N=2173	77.2% N=799	89.4% N=621	92.6% N=365	73% N=189	76.2% N=122	41.6% N=77
La RCP s'est déroulée <b>avant la réalisation du premier acte thérapeutique</b> N= nombre de dossiers avec trace RCP	<b>NA</b>	<b>62%</b> N=2862	56.2% N=1104	75.8% N=732	56.5% N=598	64.2% N=215	72.6% N=128	37.6% N=85

<sup>1</sup>100% hors urgence et découverte fortuite / <sup>2</sup> 1<sup>er</sup> acte thérapeutique après le diagnostic de cancer  
N= Nombre total de dossiers concernés par l'item

### Evolution des données depuis 2013 sur l'ex Nord-Pas-de-Calais

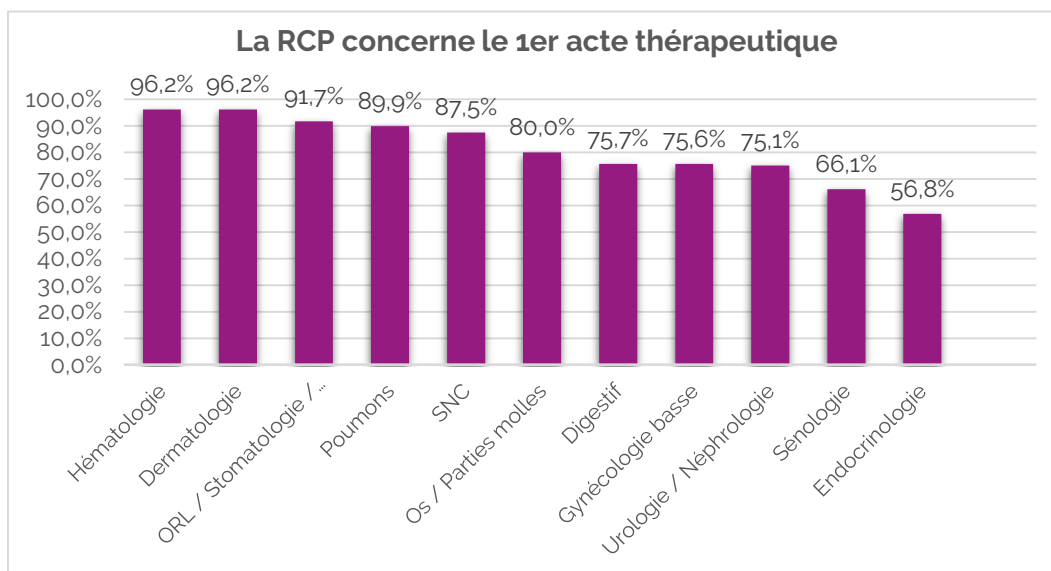
2589 dossiers analysés en ex Nord-Pas-de-Calais en 2018.

Indicateurs	Objectif	Audit 2013	Audit 2015	Audit 2018	△
<b>Dossiers présentant</b> une trace de RCP	<b>100%</b>	<b>90.3%</b>	<b>91.6 %</b>	<b>94.2%</b>	↗
Le CR de RCP retrouvé concerne le 1er acte thérapeutique du patient	<b>NA</b>		<b>78.1 %</b>	<b>73.3%</b>	↘
<b>Quand un compte-rendu (CR) de RCP du 1<sup>er</sup> acte thérapeutique est retrouvé la RCP s'est déroulée</b> avant sa réalisation	<b>NA</b>		<b>89.7%</b>	<b>84.6%</b>	↘

## Compte-rendu de RCP concernant le 1er acte thérapeutique

Le compte-rendu de RCP concerne le 1<sup>er</sup> acte thérapeutique dans **75,9%** des dossiers audités.

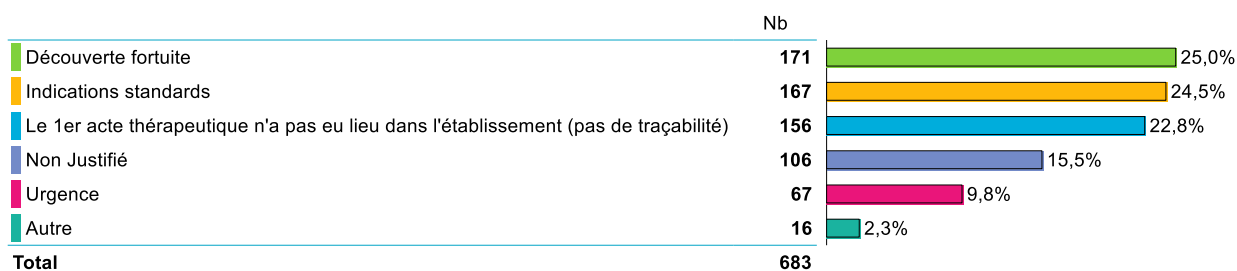
### ► Détail par spécialité



On constate qu'en dermatologie et en hématologie, 96,2% des comptes rendus RCP retrouvés concernent le 1<sup>er</sup> acte thérapeutique alors qu'en endocrinologie et en sénologie cela représente seulement 56,8% et 66,1% des comptes rendus.

### ► Raisons évoquées

Les raisons pour lesquelles la RCP retrouvée ne concerne pas le 1<sup>er</sup> acte thérapeutique sont les suivantes :



En regardant plus en détail, en sénologie, dans 51% des dossiers concernés, la raison évoquée est que le 1<sup>er</sup> acte thérapeutique n'a pas eu lieu dans l'établissement (absence de traçabilité). En endocrinologie, la raison la plus fréquente est le suivi des indications standards (43,8%).

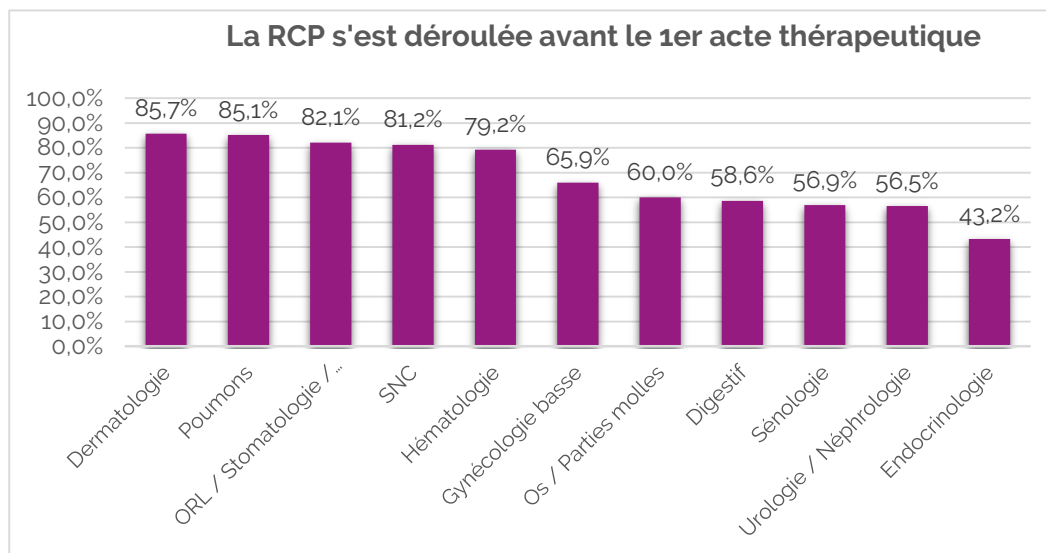
Dans les raisons « autre » on retrouve : « surveillance », « complément / bilan d'extension ».



## La RCP s'est déroulée avant 1<sup>er</sup> acte thérapeutique du patient

Pour **62%** des dossiers, la RCP s'est déroulée avant le 1<sup>er</sup> acte thérapeutique.

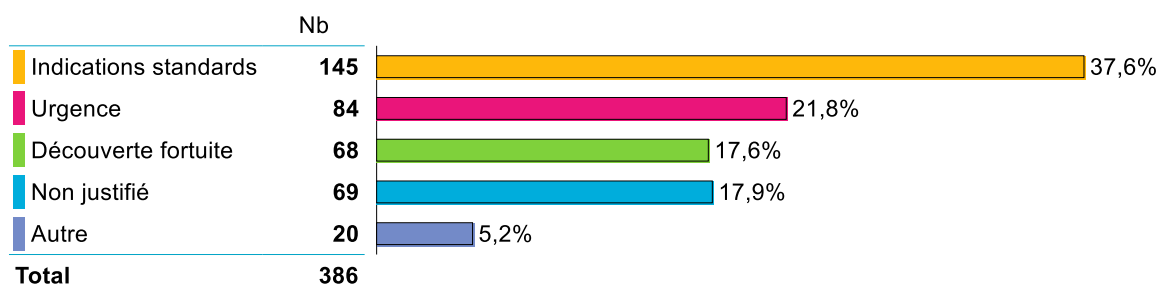
### ► Détail par spécialité



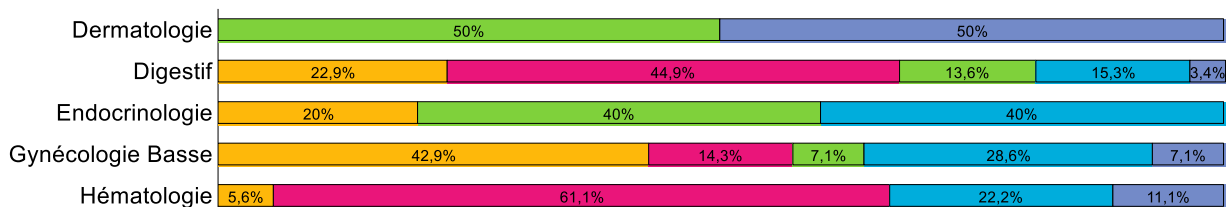
On constate qu'en pneumologie, pour 85.1% des dossiers patient audités comprenant une trace de RCP, la RCP s'est déroulée avant le 1<sup>er</sup> acte. Dans les spécialités endocrinologie, urologie/néphrologie, sénologie et digestif, davantage de RCP se sont déroulées après la réalisation du 1<sup>er</sup> acte thérapeutique.

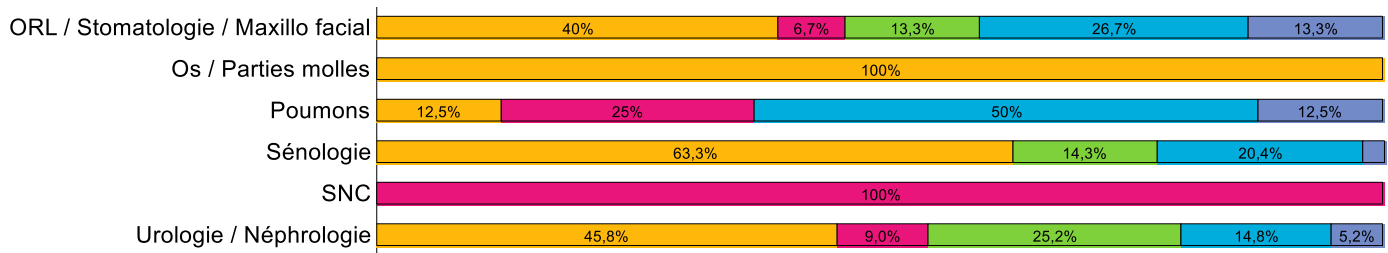
### ► Raisons évoquées

Les raisons pour lesquelles la RCP s'est déroulée après le 1<sup>er</sup> acte thérapeutique sont les suivantes



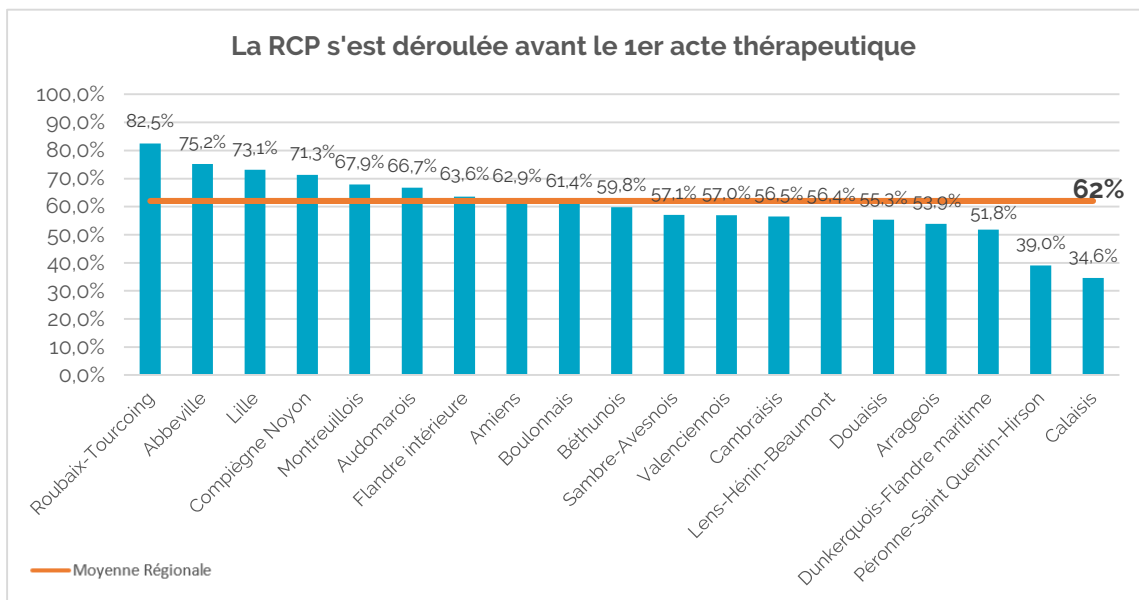
Voici le détail des raisons évoquées par spécialité :





Dans les raisons « autre » on retrouve principalement le « délai lié à la période estivale ».

► **Détail par zone de proximité de soins**



Pour plus de 45% des zones de proximité de soins, le taux de RCP qui se sont déroulées avant la réalisation du 1<sup>er</sup> acte thérapeutique est supérieur à 60%.

Dans un souci d'anonymisation et de représentativité, les zones ayant un nombre de dossiers inférieur à 30 ainsi que les zones ne comportant qu'un seul établissement n'ont pas été prises en compte dans ce graphique.

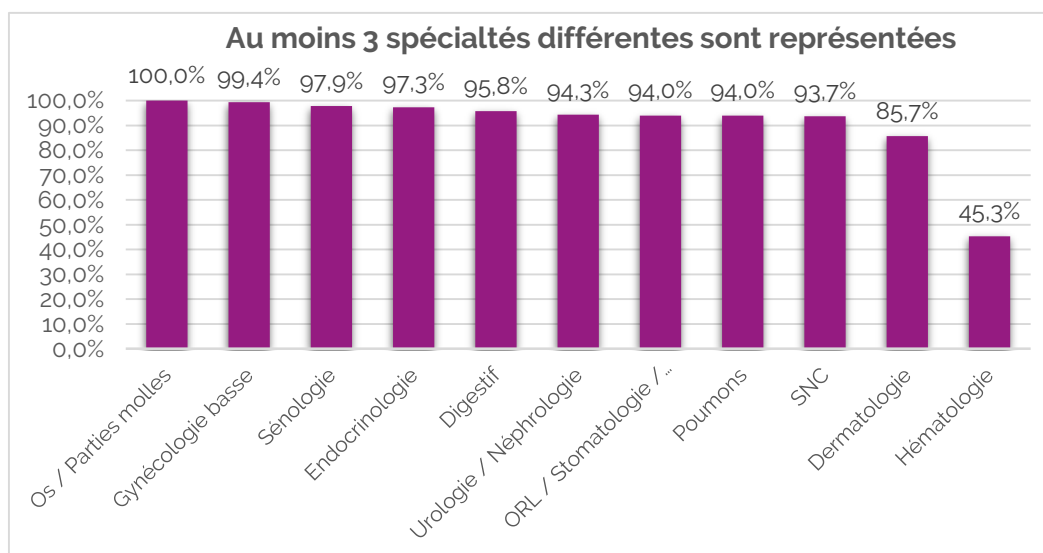
## La fiche RCP

### ► Données régionales et par territoire

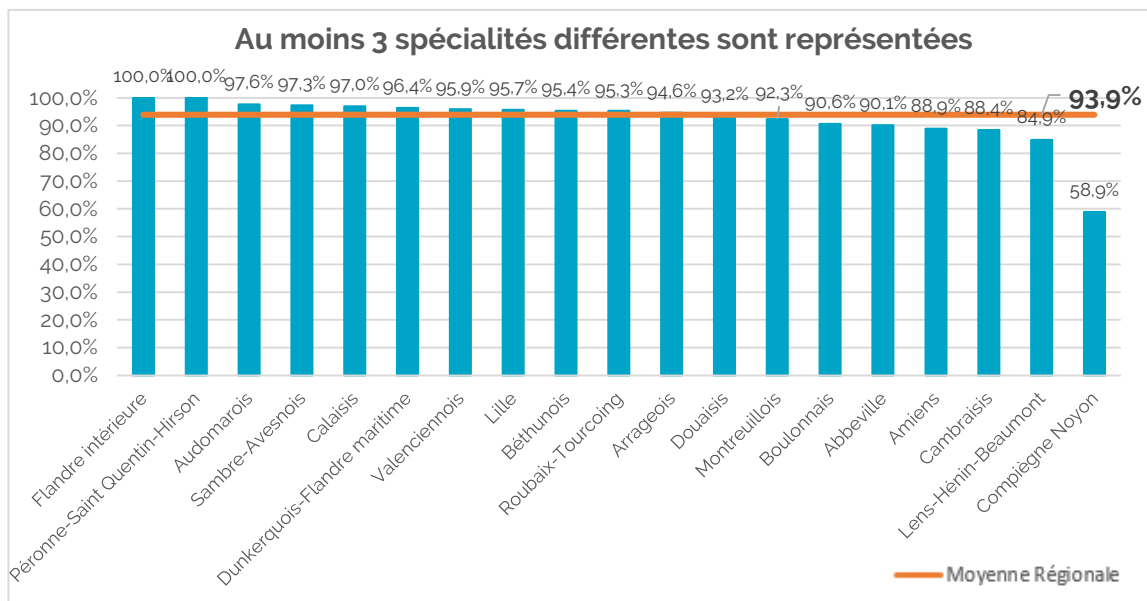
Indicateurs	Objectif	Région HDF	Pas-de-Calais	Métropole- Flandres	Hainaut	Oise	Somme	Aisne
La RCP est tracée sous forme de <b>fiche RCP</b> N= nombre de dossiers avec trace RCP	<b>100%</b>	<b>99.4%</b> N=2862	99.5% N=1104	99.5% N=732	99.5% N=598	99.1% N=215	98.4% N=128	100% N=85
La fiche RCP est <b>informatisée via le DCC</b> N= nombre de dossiers avec trace RCP	<b>100%</b>	<b>92.2%</b> N=2862	96.6% N=1104	87 % N=732	98.5% N=598	78.1% N=215	78.1% N=128	92.9% N=85
La fiche RCP comporte les <b>critères minimaux définis par l'INCa</b> N= nombre de dossiers avec trace RCP	<b>100%</b>	<b>92.6%</b> N=2862	92.2% N=1104	86.2% N=732	98.6% N=598	94.4% N=215	96.8% N=128	100% N=85
Au moins <b>3 noms de médecins participants</b> sont tracés sur la fiche RCP N= nombre de dossiers avec trace RCP	<b>100%</b>	<b>97.5%</b> N=2862	97.8% N=1104	96.7% N=732	98.5% N=598	95.3% N=215	96% N=128	100% N=85
Au moins <b>3 spécialités différentes</b> sont représentées sur la fiche RCP N= nombre de dossiers avec trace RCP	<b>100%</b>	<b>93.9%</b> N=2862	93.1% N=1104	95.7% N=732	94.6% N=598	89.8% N=215	89.8% N=128	100% N=85

N= Nombre total de dossiers concernés par l'item

### ► Détail par spécialité



► **Détail par zone de proximité de soins**



Pour plus de 77% des zones de proximité de soins, plus de 90% des dossiers audités ayant une fiche RCP reprenant la spécialité des médecins ont au moins 3 spécialités représentées.

## La proposition thérapeutique du compte-rendu de RCP est retrouvée dans le dossier

### ► Données régionales et par territoire

Indicateurs	Objectif	Région HDF	Pas-de-Calais	Métropole- Flandres	Hainaut	Oise	Somme	Aisne
La proposition de prise en charge est <b>tracée sur le document</b> N= nombre de dossiers avec trace RCP	<b>100%</b>	<b>98.9%</b> N=2862	98.6% N=1104	99.4% N=732	99.2% N=598	99% N=215	96.9% N=128	100% N=85

N= Nombre total de dossiers concernés par l'item

### ► Nature de la proposition thérapeutique

Organe	Chirurgie	Chimiothérapie	Radiothérapie	Surveillance	Hormonothérapie	Examens Complémentaires	Arrêt des traitements	Autre	Décision reportée
Urologie / Néphrologie	<b>44%</b>	10.5%	14.3%	16.7%	5.2%	4.6%	0.3%	4.4%	0.1%
Digestif	<b>36.8%</b>	<b>32.9%</b>	12.1%	8.7%	0.3%	4.8%	0.5%	3.5%	0.3%
Sénologie	<b>35.2%</b>	12.8%	<b>27%</b>	0.1%	22.1%	1.8%	/	1.1%	/
Gynécologie basse	<b>44.3%</b>	<b>23.5%</b>	14%	6.3%	0.5%	3.2%	/	8.1%	/
ORL / Stomatologie / Maxillo facial	<b>29.4%</b>	<b>29%</b>	<b>32.8%</b>	2.5%	0.8%	1.3%	0.4%	3.4%	0.4%
Poumon	<b>25.2%</b>	<b>43.8%</b>	<b>22.9%</b>	1.9%	/	2.4%	/	3.3%	0.5%
Hématologie	1.8%	<b>86.7%</b>	4.4%	0.9%	/	0.9%	/	5.3%	/
Endocrinologie	<b>34.1%</b>	2.4%	4.9%	14.6%	14.6%	4.9%	/	<b>24.4%</b>	/
Dermatologie	<b>76.9%</b>	/	7.7%	7.7%	/	7.7%	/	/	/
SNC	6.3%	<b>46.9%</b>	<b>40.6%</b>	3.1%	/	/	/	3.1%	/
Os / Parties molles	<b>33.3%</b>	<b>33.3%</b>	16.7%	16.7%	/	/	/	/	/
Ophtalmologie	Non Communiqué								

Dans les propositions « autre » nous retrouvons principalement : « curiethérapie », « BCG thérapie », « soins de support », « iode 131 », « avis (onco gériatre, RCP régionale, etc.) ».

**7.9%** des dossiers audités concerne une proposition de chirurgie pour un des organes suivants : **œsophage, foie, pancréas, ovaire, rectum**

Indicateurs	Objectif	Région HDF	Pas-de-Calais	Métropole-Flandres	Hainaut	Oise	Somme	Aisne
Nombre de dossiers		3067	1185	747	657	245	142	91
<u>Chirurgie 5 organes</u> Le <b>chirurgien qui opérera le patient</b> est présent à la RCP N= nombre de propositions thérapeutiques de chirurgie pour un des 5 organes	<b>100%</b>	<b>87.2%</b> N=109	88.4% N=43	87.5% N=24	72.2% N=18	87.5% N=8	100% N=13	100% N=3
<u>Chirurgie 5 organes</u> Le dossier du patient fait l'objet d'une <b>discussion</b>	<b>100%</b>	<b>92.7%</b> N=109	83.7% N=43	100% N=24	100% N=18	87.5% N=8	100% N=13	100% N=3
<u>Chirurgie</u> Un des <b>chirurgiens qui participent au traitement</b> est présent à la RCP N=nombre de propositions thérapeutiques de chirurgie	<b>100%</b>	<b>91.8%</b> N=1266	89.3% N=496	96.5% N=376	88.1% N=218	97% N=100	87.1% N=62	92.9% N=14
<u>Chimiothérapie</u> Un <b>oncologue</b> est présent à la RCP N=nombre de propositions thérapeutiques de chimiothérapie	<b>100%</b>	<b>93.3%</b> N=857	90.4% N=303	97.3% N=224	94% N=201	100% N=62	78.6% N=28	89.7% N=39
<u>Radiothérapie</u> Un <b>oncologue radiothérapeute</b> est présent à la RCP N=nombre de propositions thérapeutiques de radiothérapie	<b>100%</b>	<b>92.9%</b> N=691	93.1% N=303	92.5% N=133	94.9% N=178	85.2% N=27	100% N=27	78.3% N=23

N= Nombre total de dossiers concernés par l'item

► **Evolution des données depuis 2013 sur l'ex Nord-Pas-de-Calais**

Indicateurs	Objectif	Audit 2013	Audit 2015	Audit 2018	△
<u>Chirurgie des 5 organes</u> Le chirurgien qui opérera le patient est présent à la RCP	100%	80.2%	69 %	84.7%	↗
Le dossier du patient fait l'objet d'une discussion	100 %	89.2%	79.8%	91.8%	↗

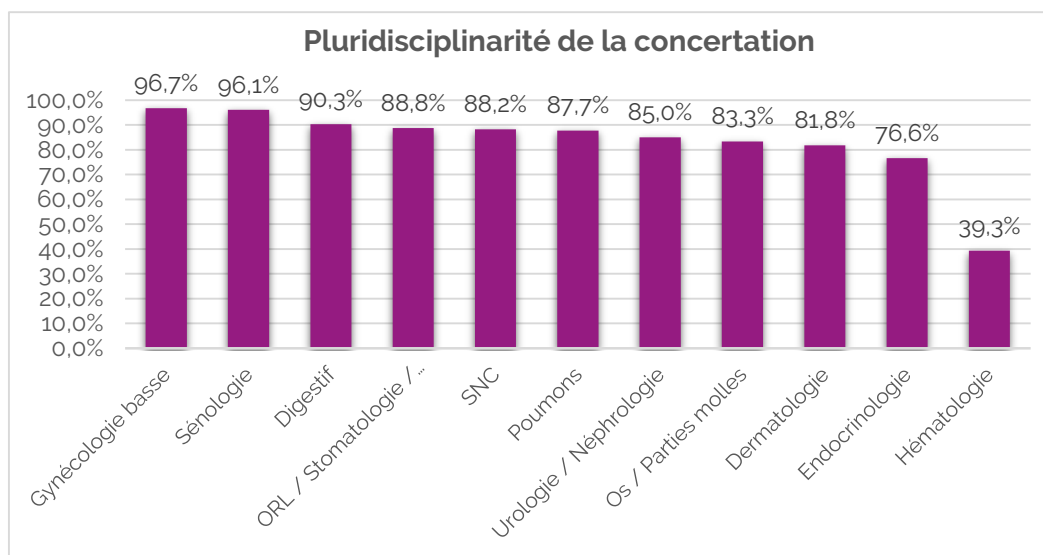
## Indicateurs IQSS HAS

Indicateurs	Objectif	Région HDF	Pas-de-Calais	Métropole- Flandres	Hainaut	Oise	Somme	Aisne
Nombre de dossiers		3067	1185	747	657	245	142	91
Indicateur HAS niveau 1 (exhaustivité)	<b>80-100%</b>	<b>92.4%</b>	91.9%	97.5%	90.5%	87.3%	87.2%	92.3%
Indicateur HAS niveau 2 (pluridisciplinarité)	<b>80-100%</b>	<b>87.6%</b>	86.5%	93.8%	86.2%	79.1%	80.8%	92.3%

**L'exhaustivité** des RCP correspond à la trace d'une RCP datée et comportant la proposition de prise en charge.

**La pluridisciplinarité** de la concertation correspond à la trace d'une RCP datée, comportant la proposition de prise en charge et réalisée avec au moins trois professionnels de spécialités différentes.

### ► Détail par spécialité

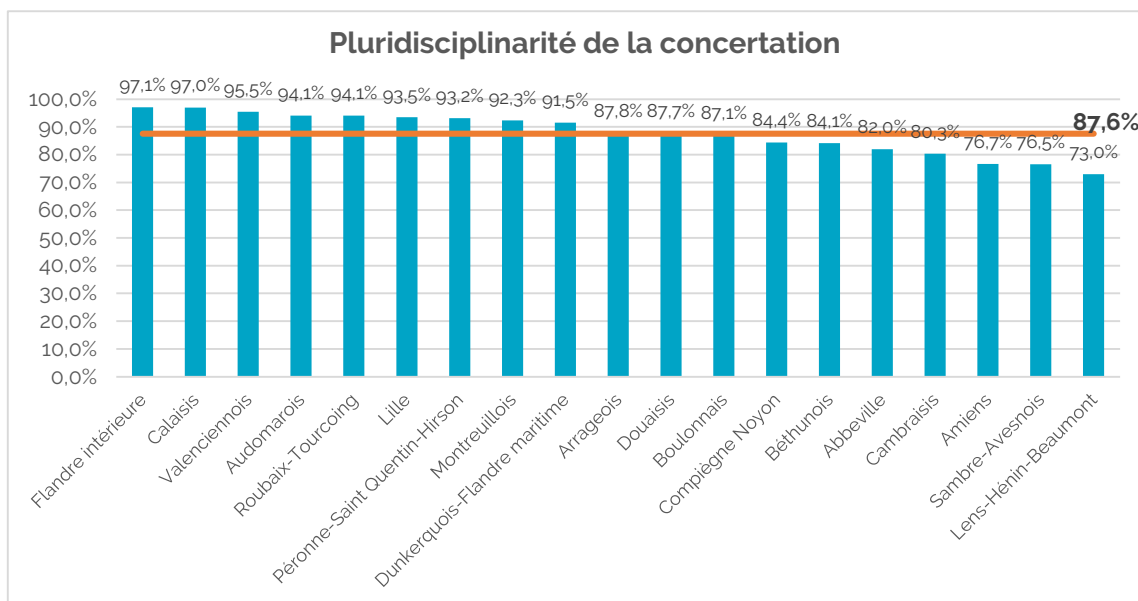


Pour 9 des 11 spécialités représentées, le taux de pluridisciplinarité de la concertation dépasse 80%.

Ces taux sont supérieurs aux résultats nationaux (rapport des résultats nationaux 2018 de la HAS) sauf en hématologie où le taux national de pluridisciplinarité de la concertation est de 68%.

Sans tenir compte de l'hématologie, la moyenne régionale concernant la pluridisciplinarité serait de 89.7%.

► **Détail par zone de proximité de soins**



Pour 74% des zones de proximité de soins, le taux de pluridisciplinarité de la concertation dépasse les 80%.

► **Détail de la non-conformité**

	<b>National</b> <i>Rapport HAS 2018</i>		<b>Hauts-de-France</b>	
	Nbr de dossiers N=35 951	% dossiers	Nbr de dossiers N= 3 067	% dossiers
<b>Total de la non-conformité<sup>1</sup></b>	<b>6371</b>	<b>17.7%</b>	<b>362</b>	<b>11.8%</b>
Dont la trace de la RCP n'est pas retrouvée	4232	11.8%	196	6.4%
Dont la trace de la RCP est retrouvée mais avec au moins une cause de non-conformité	2139	5.9%	166	5.4%
<b>Cause de non-conformité<sup>2</sup></b>	<b>2139</b> N=31 719	<b>6.7%</b>	<b>166</b> N=2 871	<b>5.8%</b>
Elle n'est pas datée	224	0.7%	13	0.4%
Elle ne comporte pas de proposition de prise en charge	185	0.6%	5	0.2%
Elle ne comporte pas au moins trois noms de médecins différents	818	2.6%	25	0.9%
Elle ne comporte pas au moins trois médecins de spécialités différentes	1948	6.1%	123	4.3%

<sup>1</sup>: La trace de la RCP n'est pas conforme dès lors qu'elle n'est pas retrouvée ou qu'il manque un des quatre éléments de traçabilité  
<sup>2</sup>: Le pourcentage est calculé sur le nombre de RCP retrouvées. Il peut y avoir plusieurs causes de non-conformité pour un même dossier.



## Dispositif d'Annonce

### ► Données régionales et par territoire

Indicateurs	Objectif	Région HDF	Pas-de-Calais	Métropole- Flandres	Hainaut	Oise	Somme	Aisne
La Consultation Médicale d'Annonce (CMA) <b>est tracée</b>	<b>100%</b>	<b>73.8%</b> N=3067	73.8% N=1185	85% N=747	70.2% N=657	55.7% N=245	80.9% N=142	46.2% N=91
La Consultation d'Accompagnement Soignant (CAS) <b>est tracée</b>	<b>80-100%</b>	<b>34.5%</b> N=3067	31.2% N=1185	33.6% N=747	46% N=657	21.7% N=245	34% N=142	36.3% N=91
Si traçabilité de la CMA, trace d'une <b>fiche spécifique</b> dans le dossier patient N= nombre CMA tracée	<b>100%</b>	<b>49.1%</b> N=2261	46.2% N=874	37.8% N=635	68.9% N=460	56.6% N=136	45.6% N=114	50% N=42
Si traçabilité de la CAS, trace d'une <b>fiche spécifique</b> dans le dossier patient N=nombre CAS tracée	<b>100%</b>	<b>94.2%</b> N=1055	91.1% N=369	92% N=251	98.3% N=301	100% N=53	93.8% N=48	100% N=33

N= Nombre total de dossiers concernés par l'item

La Consultation Médicale d'Annonce est réalisée à 60% par un chirurgien, 16% par un radiothérapeute, 12% par un oncologue et 9% par un spécialiste d'organe.

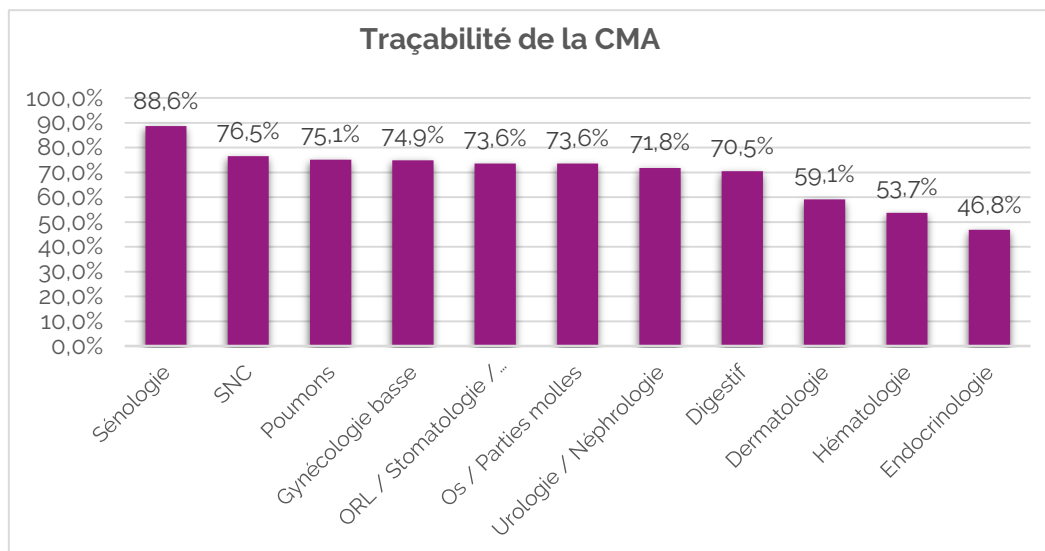
La Consultation d'Accompagnement Soignant est réalisée à 79% par une IDE et 20% par un manipulateur de radiothérapie. Dans les professionnels « Autres » nous retrouvons les Assistant(e)s Sociales, Diététicien(ne)s et Psychologues.

### ► Evolution des données depuis 2013 sur l'ex Nord-Pas-de-Calais

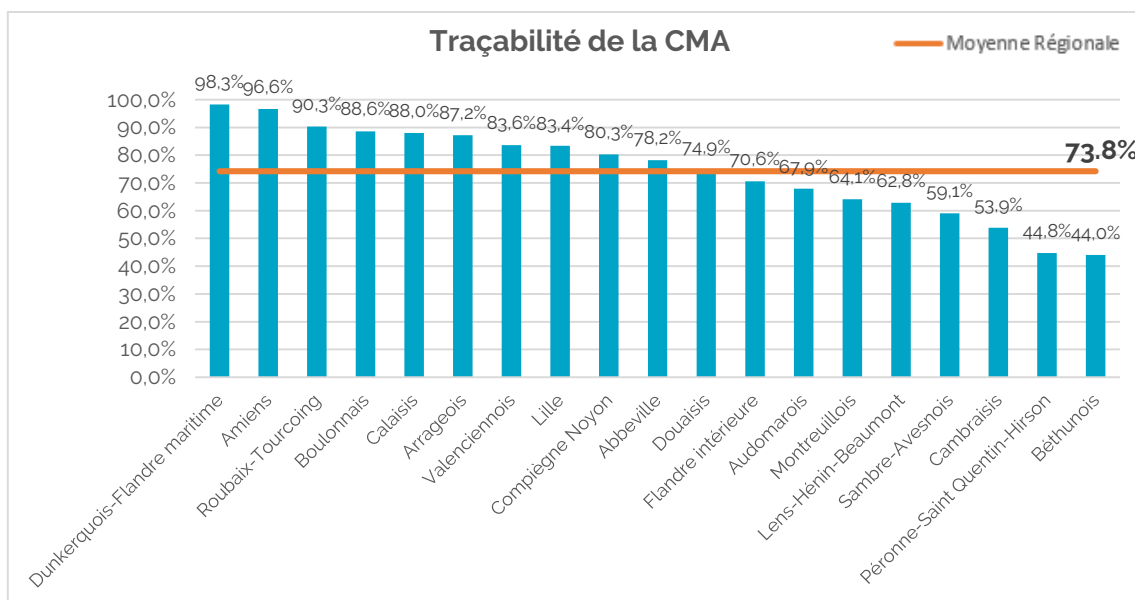
Indicateurs	Objectif	Audit 2013	Audit 2015	Audit 2018	△
La Consultation Médicale d'Annonce (CMA) <b>est tracée</b>	<b>100%</b>	<b>68.5%</b>	<b>66.9%</b>	<b>76.5%</b>	↗
La Consultation d'Accompagnement Soignant (CAS) <b>est tracée</b>	<b>80-100%</b>	<b>33.7%</b>	<b>32.8%</b>	<b>35.8%</b>	↗
Trace d'une <b>fiche spécifique</b> pour la CMA dans le dossier patient	<b>100%</b>	<b>28.3%</b>	<b>35.7%</b>	<b>48.8%</b>	↗
Trace d'une <b>fiche spécifique</b> pour la CAS dans le dossier patient	<b>100%</b>	<b>89.2%</b>	<b>96%</b>	<b>93.7%</b>	↘

► Focus sur la Consultation Médicale d'Annonce

- Détail par spécialité



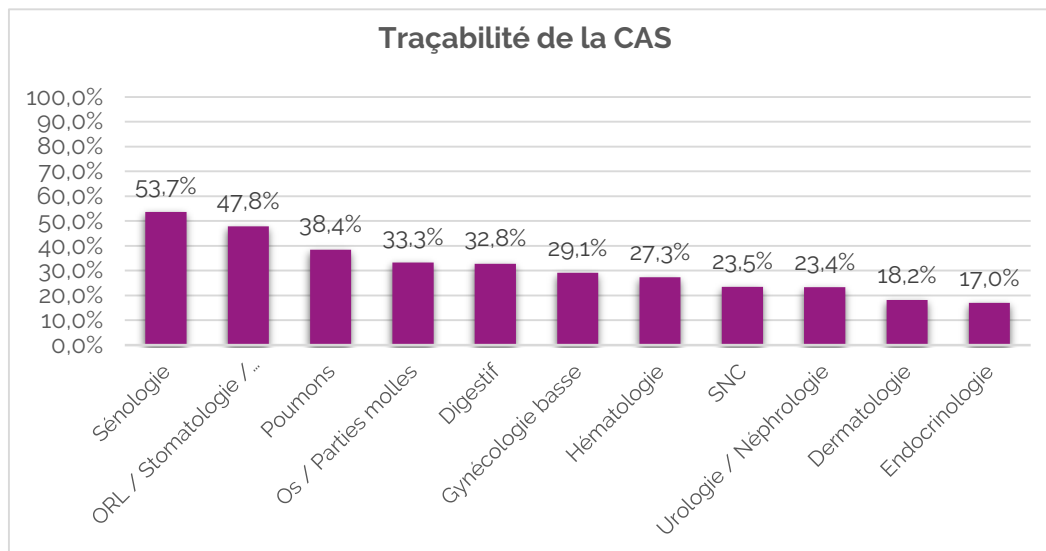
- Détail par zone de proximité de soins



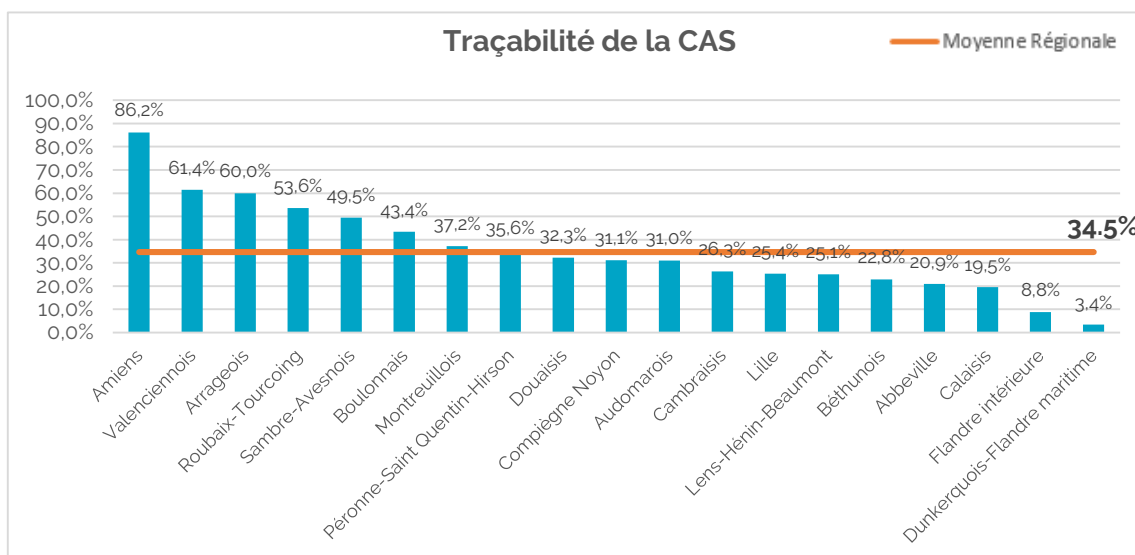
Pour plus de 43% des zones de proximité de soins, le taux de traçabilité de la consultation médicale d'annonce dépasse les 80%.

► Focus sur la Consultation d'Accompagnement Soignant

- Détail par spécialité



- Détail par zone de proximité de soins



Pour plus de 21% des zones de proximité de soins, le taux de traçabilité de la consultation d'accompagnement soignant dépasse les 50%.

## Programme Personnalisé de Soins (PPS)

### ► Données régionales et par territoire

Indicateurs	Objectif	Région HDF	Pas-de-Calais	Métropole- Flandres	Hainaut	Oise	Somme	Aisne
Nombre total de dossiers		3067	1185	747	657	245	142	91
La <b>remise du PPS au patient</b> est tracée N= nombre total de dossiers	<b>80-100%</b>	<b>34.9%</b>	29.2%	35.2%	50.8%	18.9%	58.2%	0%
Une <b>copie du PPS</b> est retrouvée dans le dossier N= nombre total de dossiers	<b>50-80%</b>	<b>33.1%</b>	30.7%	29.2%	48.9%	14.8%	53.1%	0%
La <b>transmission du PPS au médecin traitant</b> est tracée N= nombre total de dossiers	<b>50-80%</b>	<b>12.3%</b>	7.4%	7.8%	25.7%	2.9%	39.6%	1.1%
Un <b>double du courrier détaillant le traitement</b> est remis au patient N= nombre total de dossiers	<b>50-80%</b>	<b>56%</b>	63.9%	52.5%	51.8%	16%	86.5%	74.7%
Le <b>détail du traitement</b> est retrouvé dans le courrier au médecin traitant N= nombre total de dossiers	<b>50-80%</b>	<b>87 %</b>	90.5%	97.1%	86.9%	36.1%	88.7%	93.4%

N= Nombre total de dossiers concernés par l'item

Dans certains cas les critères ne sont pas applicables par exemple dans la remise du PPS au patient avec le décès du patient ou un changement d'établissement, dans la remise du PPS au médecin traitant avec le refus du patient ou la non connaissance du médecin traitant.

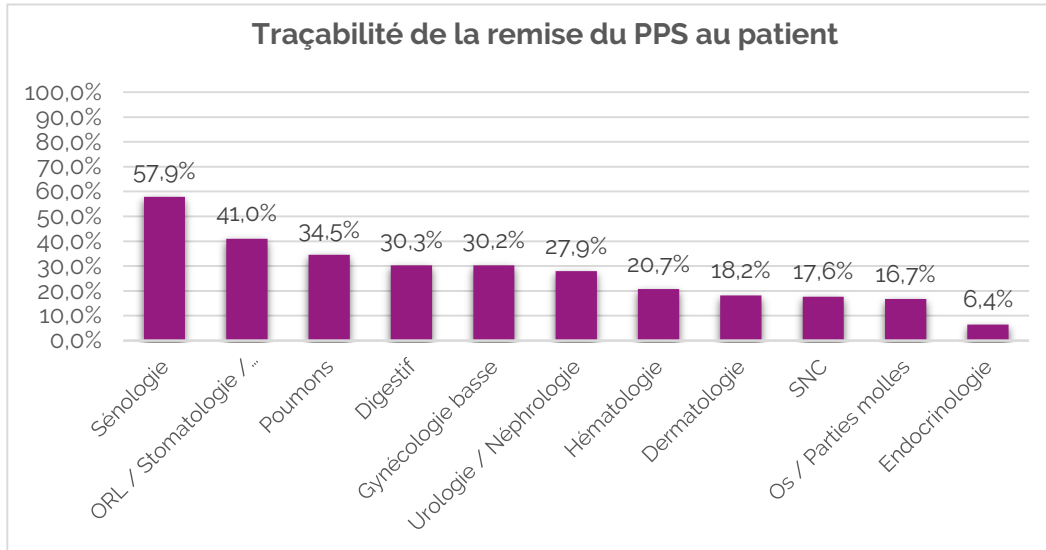
Concernant la présence d'une copie du PPS dans le dossier du patient, il se peut que le support du PPS ne permette pas l'application de ce critère.

### ► Evolution des données depuis 2013 sur l'ex Nord-Pas-de-Calais

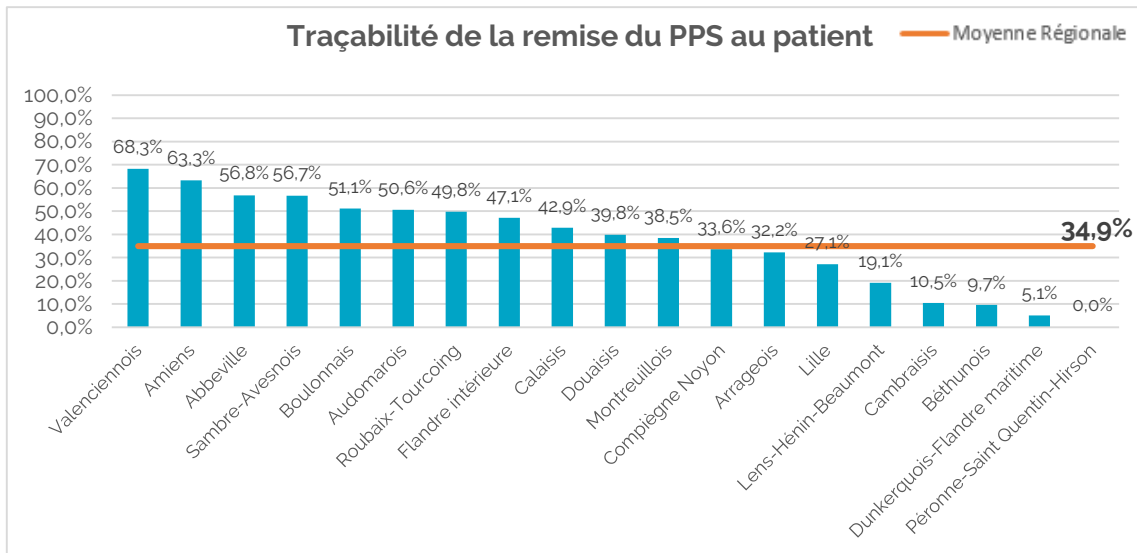
Indicateurs	Objectif	Audit 2013	Audit 2015	Audit 2018	△
La remise du <b>PPS au patient</b> est tracée	<b>80-100 %</b>	<b>26.9%</b>	<b>30.1%</b>	<b>36.6%</b>	↗
La transmission du <b>PPS au médecin traitant</b> est tracée	<b>50 - 80 %</b>	<b>5.5%</b>	<b>8.7%</b>	<b>12.1%</b>	↗
La copie du <b>PPS</b> est retrouvée dans le <b>dossier patient</b>	<b>50 - 80 %</b>	<b>31.8%</b>	<b>26.6%</b>	<b>34.8%</b>	↗

► Focus sur la traçabilité de la remise du PPS au patient

- Détail par spécialité



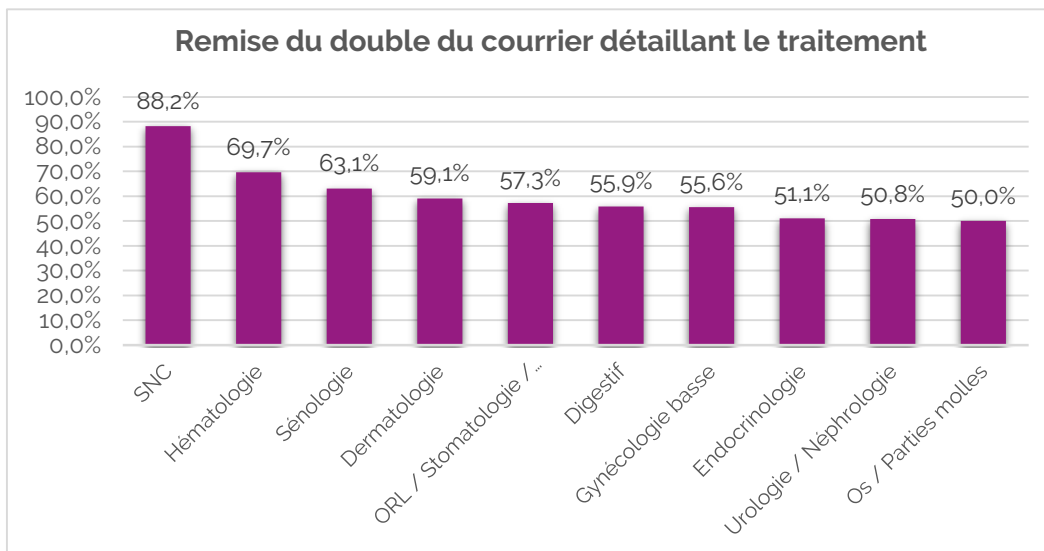
- Détail par zone de proximité de soins



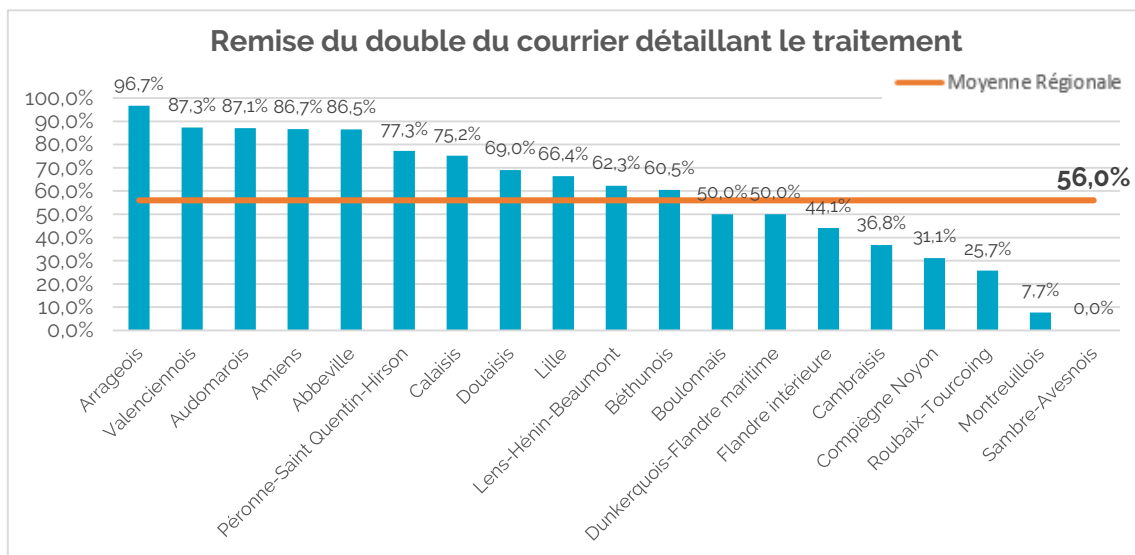
Pour 26% des zones de proximité de soins, le taux de traçabilité de la remise du PPS au patient dépasse les 50%.

► Focus sur la remise au patient du double du courrier détaillant le traitement

- Détail par spécialité



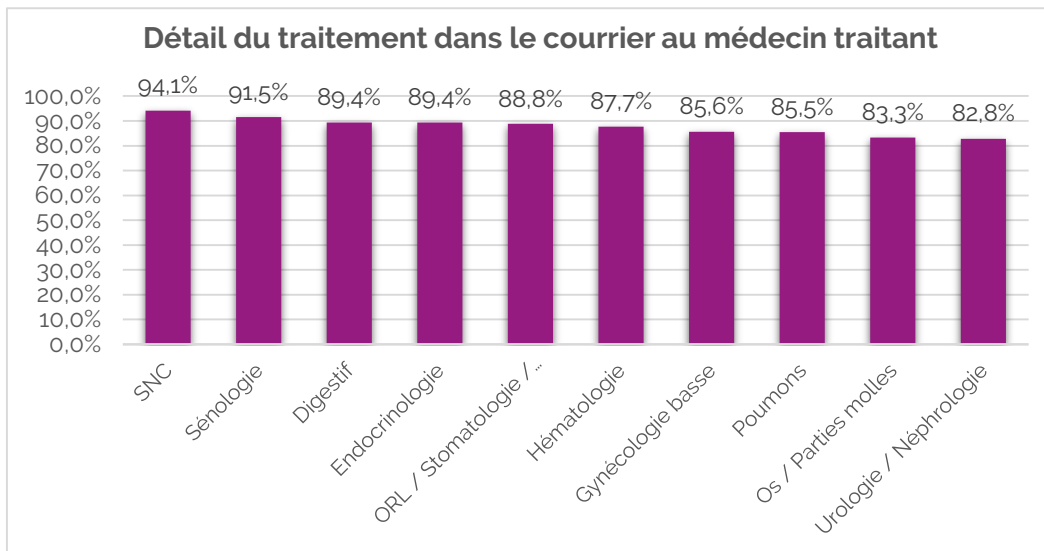
- Détail par zone de proximité de soins



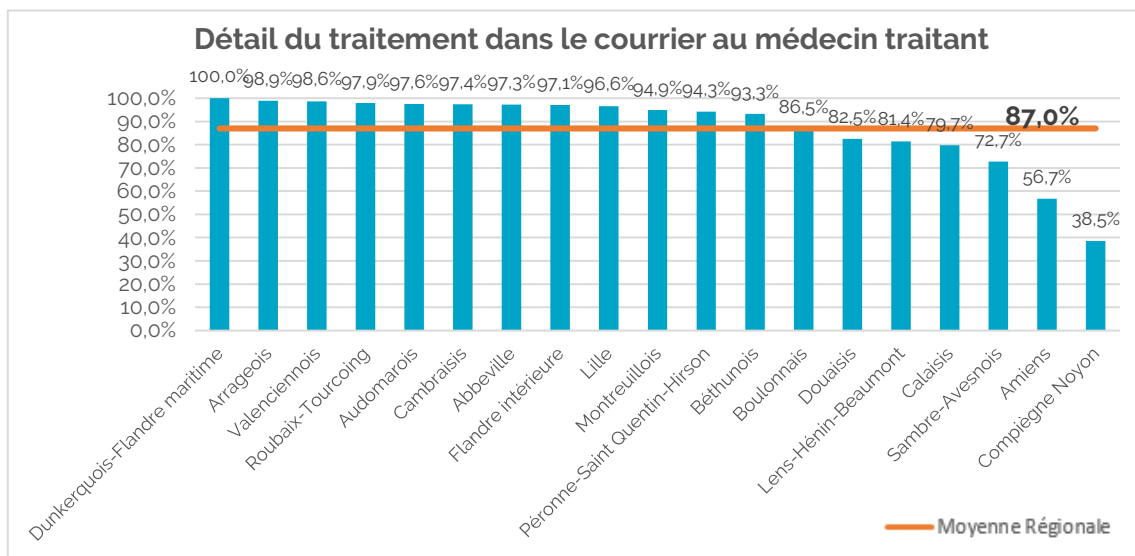
Pour plus de 56% des zones de proximité de soins, le taux de remise du double du courrier détaillant le traitement au patient dépasse les 50%.

► Focus sur le détail du traitement est retrouvé dans le courrier au médecin traitant

- Détail par spécialité



- Détail par zone de proximité de soins



Pour 52% des zones de proximité de soins, le taux de présence du détail du traitement dans le courrier au médecin traitant dépasse les 90%.

## Comptes Rendus Médicaux

### ► Données régionales et par territoire

Indicateurs	Objectif	Région HDF	Pas-de-Calais	Métropole- Flandres	Hainaut	Oise	Somme	Aisne
Le <b>compte-rendu opératoire</b> est retrouvé dans le dossier en cas d'intervention chirurgicale N= nombre de dossiers comportant une intervention chirurgicale	<b>100%</b>	<b>95.7%</b> N=2474	95.2% N=1005	96.7% N=573	94.1% N=505	97.1% N=210	97.4% N=114	100% N=67
Le <b>compte-rendu anatomopathologique initial</b> (biopsie) est retrouvé dans le dossier N= nombre de dossiers hors non applicable	<b>100%</b>	<b>79.9%</b> N=2644	78.6% N=1045	82.3% N=644	81.3% N=524	69.5% N=220	80.3% N=122	95.5% N=89
Le <b>compte-rendu anatomopathologique post opératoire</b> (pièce opératoire) est retrouvé dans le dossier N= nombre de dossiers comportant une intervention chirurgicale	<b>100%</b>	<b>93.6%</b> N=2474	90.4% N=1005	97.4% N=573	93.9% N=505	95.7% N=210	93% N=114	100% N=67

N= Nombre total de dossiers concernés par l'item

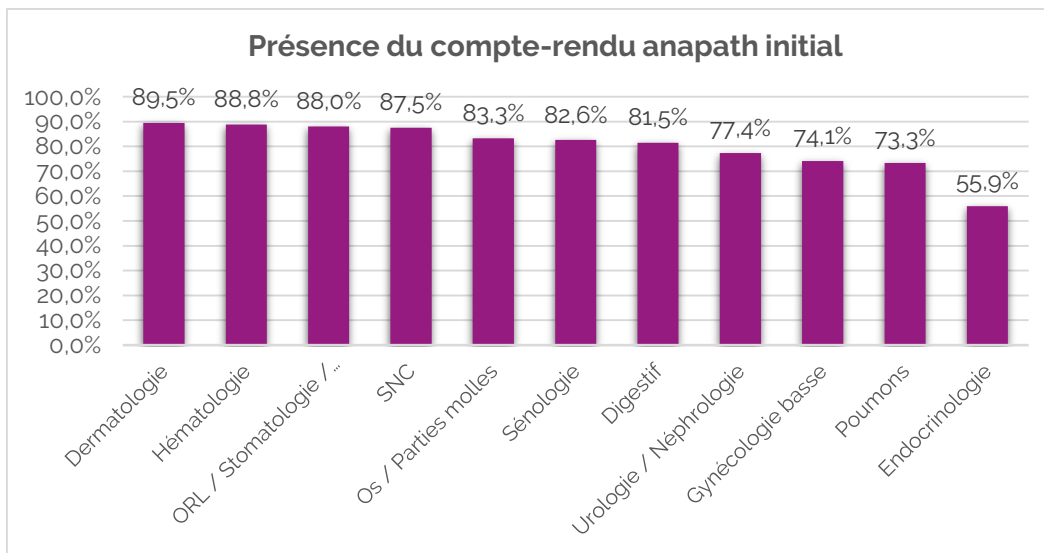
### ► Evolution des données depuis 2013 sur l'ex Nord-Pas-de-Calais

Indicateurs	Objectif	Audit 2013	Audit 2015	Audit 2018	△
Le CR opératoire est retrouvé dans le dossier	100 %	95.1%	92.8%	95.3%	↗
Le CR anatomopathologique est retrouvé dans le dossier	100 %	96.6%	92,4%	93.2%	↗

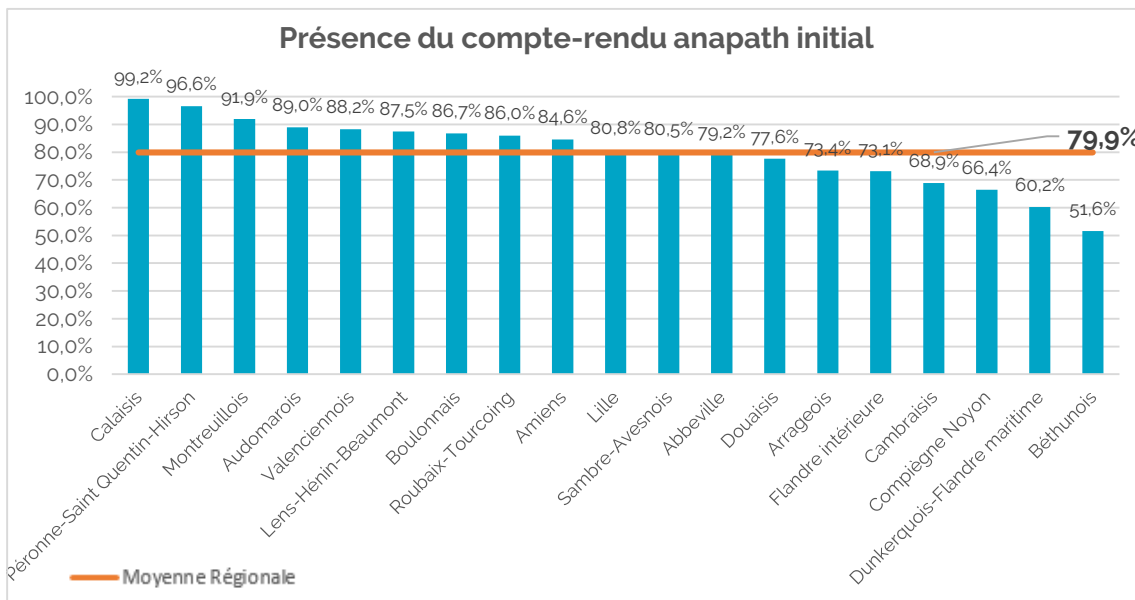


► Focus sur la présence du compte-rendu anatomopathologique initial

- Détail par spécialité



- Détail par zone de proximité de soins



Pour 54% des zones de proximité de soins, le taux de présence du compte-rendu anatomopathologique initial dans le dossier du patient dépasse les 80%.

### ✓ **Action de communication envers les professionnels**

- Rappel des modalités d'organisation de la RCP

1. Le dossier de tout nouveau patient atteint de cancer doit être présenté en RCP avant le premier acte thérapeutique. Il peut s'agir d'un enregistrement simple avec validation ou d'une discussion pluridisciplinaire. Le plan de traitement sera ensuite proposé au patient.
2. Si le traitement correspond à un traitement standard (décrit dans les Référentiels d'aide à la décision en RCP) il peut faire l'objet d'une simple validation en RCP avant l'acte thérapeutique.
3. S'il y a différentes alternatives thérapeutiques, le dossier fera l'objet d'une discussion en RCP avant l'acte thérapeutique.
4. Les dossiers concernant une chirurgie des cancers de l'œsophage, du foie, du pancréas, du rectum sous péritonéal et de l'ovaire feront obligatoirement l'objet d'une discussion avant l'acte thérapeutique et en présence du chirurgien qui opérera le patient (cf. critères d'agrément).
5. En cas d'acte de radiologie interventionnelle à visée diagnostique ou de chirurgie réalisée en urgence, la discussion du dossier du patient en RCP pourra avoir lieu après l'intervention : le dossier ne sera pas seulement enregistré après l'acte, il devra faire l'objet d'une discussion en RCP pour la suite du traitement.
6. Les Soins Oncologiques de Support sont intégrés dans l'organisation des RCP.

- Rappel des critères d'agrément pour la pratique de la chirurgie des cancers concernant les cancers du foie, du pancréas, de l'œsophage, du rectum sous péritonéal et de l'ovaire

1. Le dossier du patient fait l'objet d'une discussion.
2. La RCP valide l'indication opératoire.
3. La RCP apprécie l'adéquation du plateau technique à l'intervention prévue et à la continuité des soins post-opératoires.
4. Le chirurgien qui opérera le patient, si l'intervention est décidée, participe à la RCP.

### ✓ **Consultation d'accompagnement soignant (CAS)**

- Amélioration de la traçabilité dans le dossier du patient.
- Intégration du guide d'entretien CAS dans le DCC.
- Présentation des résultats de l'audit au groupe régional IDE pour actions d'amélioration.

### ✓ **Présentation des résultats de l'audit aux groupes d'organe pour identification d'actions d'amélioration**