

ONCO

HAUTS-DE-FRANCE
RÉSEAU RÉGIONAL DE CANCÉROLOGIE



ETUDE REGIONALE EN RADIOTHERAPIE Hauts-de-France

Méthodologie régionale

Mai 2022



ONCO

HAUTS-DE-FRANCE
RÉSEAU RÉGIONAL DE CANCÉROLOGIE



Dossier suivi par :

Chloé Viot, chef de projet RT

chloe.viot@onco-hdf.fr

Telephone: 03 20 13 24 10

A l'attention de Mesdames, Messieurs

Les Directeurs d'établissements

Les Oncologues Radiothérapeutes

Les Services qualité des centres de
radiothérapie

Lille, le 25 mai 2022

Mesdames, Messieurs, Membres du Réseau Régional de Cancérologie ONCO Hauts-de-France,

Le Réseau Régional de Cancérologie (RRC) ONCO Hauts-de-France a été sollicité par l'ARS dans le cadre de l'élaboration du Projet Régional de Santé (PRS) 2023 afin de réaliser une étude relative à l'offre de radiothérapie. C'est dans ce cadre que vous trouverez ci-joint la méthodologie de **l'étude offre de soins en radiothérapie** proposée par le RRC construite en lien avec le COPIL de radiothérapie.

Nous vous proposons la réalisation de cette étude afin d'objectiver les implantations actuelles des autorisations en radiothérapie dans les Hauts-de-France. Pour ce faire, l'étude est prévue **en rétrospectif** à partir des dossiers des patients pris en charge en radiothérapie dans votre établissement sur quatre mois consécutifs au choix sur la période de septembre 2021 à février 2022 ou **en prospectif** sur deux mois consécutifs au choix entre juin à septembre 2022.

Nous vous remercions de bien vouloir nous indiquer si vous souhaitez participer à ce projet régional à l'adresse suivante avant le 15/06/2022 : chloe.viot@onco-hdf.fr

Les documents ont été validés par le COPIL de radiothérapie et l'ARS et ont été présentés lors de la réunion CRONOR du 05 mars aux professionnels présents.

Nous vous remercions par avance pour votre implication.

Veillez agréer, Mesdames, Messieurs, nos sentiments les plus respectueux.

Président du RRC

Pr Arnauld Villers

Administrateur référent

Dr Arnaud Auliard

SOMMAIRE

I.	Contexte de l'étude	4
II.	Méthodologie régionale pour l'étude en radiothérapie	5
	▶ LES OBJECTIFS.....	5
	▶ LES PROFESSIONNELS PARTICIPANT A L'ETUDE	5
	▶ LE CALENDRIER PREVISIONNEL	5
	▶ METHODOLOGIE	5
	▶ LE ROLE DES REFERENTS QUALITE	7
	▶ LE ROLE DU RESEAU REGIONAL DE CANCEROLOGIE.....	7
	▶ LE ROLE DE L'ETABLISSEMENT.....	7

I. Contexte de l'étude

- ▶ Stratégie décennale INCa de lutte contre les cancers 2021 – 2030
- ▶ Projet Régional de Santé 2018 – 2028 – révision 2023
- ▶ Renouvellement des autorisations / révision des implantations
- ▶ Missions des Réseaux Régionaux de Cancérologie

II. Méthodologie régionale pour l'étude en radiothérapie

► Les objectifs

- **Objectiver les implantations** en radiothérapie dans les Hauts-de-France en proposant une méthodologie régionale.
- **Contribuer** à la révision du PRS 2023

► Les professionnels participant à l'étude

- o Validation de la mise en œuvre de l'étude par les directions d'établissement en lien avec les oncologues radiothérapeutes
- o Recueil via les référénts qualité des centres de radiothérapie
- o Analyse par le chef de projet radiothérapie du Réseau Régional de Cancérologie

► Le calendrier prévisionnel

Etapes	Qui	Date
Elaboration et validation de la grille de recueil	Réunions avec l'ARS COFIL de radiothérapie Gouvernance du RRC Réunion du CRONOR	Février – Avril 2022
Envoi de la méthodologie et des grilles de recueil aux centres	RRC ONCO HDF	Mai - Juin 2022
Mise en œuvre de la méthode dans les centres	Centres de RT	Juin - septembre 2022
Date de fin de recueil	Centres de RT	<u>7 octobre 2022</u>
Analyse	RRC ONCO HDF	Octobre - Novembre 2022

► Méthodologie

1) Modalités de l'étude

Selon les outils de traçabilité disponibles en interne, l'étude est proposée aux centres de radiothérapie selon deux modalités de recueil :

→ Il est proposé aux centres de réaliser cette étude :

- en **rétrospectif** sur quatre mois consécutifs au choix de septembre 2021 à février 2022
- ou en **prospectif** sur deux mois consécutifs au choix de juin 2022 à septembre 2022.

Exclusions de l'étude :

- Patients en réanimation ou patients avec complications post-opératoires significatives (réanimation, troubles durables de cicatrisation, choix personnels, ...)
- Métastases hépatiques
- Cancer de la prostate

2) Recueil et saisie des données

* Recueil des données

La pertinence des données collectées a été évaluée lors de la construction de la grille de recueil.

Les données collectées sont les suivantes :

- **données administratives** (via le logiciel Sphinx) ;
- **données relatives au parcours des patients** (étude de dossiers sur Excel)

Les deux grilles de recueil sont disponibles en annexe n°1.

Les données sont collectées directement par les établissements, en collaboration avec leur référent qualité, à partir du dossier médical du patient conservé par l'établissement.

Le dossier médical du patient restera confidentiel et ne pourra être consulté que sous la responsabilité du médecin responsable et par des personnes dûment mandatées par l'établissement pour cette évaluation et soumises au secret professionnel. Concernant l'accès aux documents médicaux, le RRC propose la mise en place d'une délégation d'accès au dossier médical si besoin, en cas de sollicitation de votre 3C par exemple (Cf. Annexe 3).

* Saisie et transfert des données

La saisie des données se fera par les référents qualité :

- via la plateforme Sphinx Online pour l'enquête administrative
- via le tableur Excel pour l'étude de dossiers

Dès son ouverture, l'accès à la plateforme sera communiqué par mail aux centres de radiothérapie.

Les données personnelles transmises au RRC ne sont jamais nominatives, c'est-à dire qu'elles ne contiennent pas de données permettant de ré identifier la personne concernée par le RRC.

3) Analyse des données

L'analyse est effectuée par le Réseau Régional de Cancérologie :

- Analyse des données via le logiciel Sphinx et le tableau Excel
- Présentation des données anonymisées au COPIL de radiothérapie
- Validation de la diffusion du rapport par le COPIL de radiothérapie et la gouvernance du RRC

4) Diffusion des résultats

Deux rapports seront diffusés :

- Un rapport régional anonymisé ne permettant pas l'identification des établissements sera diffusé aux centres de radiothérapie ainsi qu'aux administrateurs du RRC
- Un rapport non anonymisé sera transmis à l'ARS Hauts-de-France

Les centres de radiothérapie auront la possibilité, s'ils le souhaitent, de récupérer les données les concernant via une extraction envoyée par le RRC.

5) Information du patient

Conformément au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) et à la loi relative à l'informatique aux fichiers et aux libertés, l'établissement de santé est garant de l'information des patients concernant le traitement de leurs données et de l'éventuelle réutilisation de celles-ci dans le cadre d'évaluations.

Les données personnelles transmises aux RRC ne sont jamais nominatives ou identifiantes, c'est-à-dire qu'elles ne contiennent pas de données permettant de ré identifier la personne concernée par le RRC.

► Le rôle des référents qualité

- Le référent qualité s'assure de l'accord de la direction d'établissement en lien avec les oncologues radiothérapeutes pour la mise en œuvre de l'étude régionale.
- Le référent qualité du centre de radiothérapie recueille les données à partir des dossiers patients et les saisit dans le fichier Sphinx/le tableur Excel envoyé par le RRC

► Le rôle du Réseau Régional de Cancérologie

- Le RRC coordonne l'élaboration et la validation de la grille de recueil
- Le RRC envoie la méthodologie aux centres de radiothérapie
- Le RRC assure l'analyse et la diffusion des résultats

► Le rôle de l'établissement

- L'établissement met en place l'étude régionale s'il le souhaite