

Audit Qualité :

Evaluation de la description de décision thérapeutique de chimiothérapie dans les fiches RCP

Contexte

Suite à l'audit réunion de concertation pluridisciplinaire en cancérologie (RCP) régional mené en 2017 par les réseaux régionaux de cancérologie, les résultats montrent un axe d'amélioration concernant la description de la stratégie thérapeutique de chimiothérapie dans les fiches RCP. La qualité de la description de la décision thérapeutique doit être évaluée. En cas de décision de chimiothérapie, le choix du protocole doit être renseigné sur la fiche RCP.

Cet audit a été réalisé et validé par le Comité technique innovation de l'OMEDIT Normandie en lien avec le réseau de cancérologie OncoNormandie.

Objectifs :

- Evaluer la qualité de la fiche RCP et la continuité d'information entre professionnels.
- Améliorer et harmoniser la qualité de la fiche RCP et de l'outil DCC.

CAQES

Dans le cadre du contrat d'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins (CAQES), l'indicateur régional 60 engage les établissements à améliorer la description de la décision thérapeutique prise en RCP. Cet indicateur est jugé comme objectif « réalisé » si l'établissement réalise et transmet les résultats de l'audit à l'OMEDIT. Une synthèse régionale anonymisée des résultats sera réalisée par l'OMEDIT.

Indicateur de suivi et objectif associé :

Nombre de fiches RCP avec le protocole de chimiothérapie renseigné/Nombre de fiches RCP avec décision de chimiothérapie.

Amélioration de 10% par rapport aux résultats précédents

Méthode d'évaluation :

Audit rétrospectif de fiches RCP

Périmètre de l'audit :

Cet audit concerne :

- tous les établissements autorisés pour le traitement des cancers par chimiothérapie
- tous les établissements associés à un site autorisé pour le traitement des cancers par chimiothérapie **et/ou** ayant une autorisation de chirurgie pour au moins une spécialité d'organe.

Période d'échantillonnage :

Les dossiers seront échantillonnés de manière aléatoire pour les RCP ayant eu lieu entre le 1^{er} juillet 2018 et le 31 décembre 2018.

Critères d'inclusion :

- Tous patients adultes atteints de cancer (même ceux en récurrences et/ou ayant déjà eu un autre cancer).
- Patients adultes en cours de traitement de chimiothérapie anticancéreuse (ayant déjà reçu au moins 1 cure de traitement).
- Patients pris en charge au sein de l'établissement dans la région Normandie. **L'audit porte pour chaque établissement uniquement sur les patients qui ont été pris en charge par cet établissement pour l'administration de la chimiothérapie. La RCP peut avoir eu lieu sur un autre établissement de Normandie.**

Critères d'exclusion :

- Patient pris en charge en dehors de la région.
- Patient avec une décision thérapeutique de RCP sans chimiothérapie.
- Patient dont la chimiothérapie n'a pas été administrée (décision validée en RCP mais non appliquée) quel que soit le motif.

Méthodologie de l'audit

L'audit porte sur une étude rétrospective de 30 fiches RCP de patients adultes atteints de cancer, pris en charge dans l'établissement, et ayant eu au moins 1 cure de chimiothérapie. Cet audit suppose d'accéder aux fiches RCP et aux dossiers des patients inclus dans cette étude afin d'analyser l'information qu'ils contiennent. Les éléments apportés dans le DCC peuvent ne pas figurer sur la fiche RCP pdf imprimée à partir du DCC. **L'évaluation porte bien sur les fiches RCP, il est important de relever les éléments manquants sur cette fiche car ce sont des éléments qui ne seront donc pas transmis via la fiche RCP aux autres professionnels. L'objectif est d'identifier ces éléments manquants pour améliorer la fiche RCP et l'outil DCC.**

Taille et modalités d'échantillonnage :

L'échantillon aléatoire des 30 dossiers sera réparti de façon équilibrée entre les différentes spécialités d'organe autorisées dans l'établissement. Pour les établissements disposant de RCP de recours, en plus des 30 dossiers de spécialité d'organe, 5 fiches par RCP de recours avec chimiothérapie (sarcome, dermatologie, hématologie, métaos,...) seront échantillonnées (la RCP de recours doit avoir lieu dans l'établissement où le patient est pris en charge pour réaliser la chimiothérapie afin de pouvoir auditer le dossier patient).

Grille d'audit

Vous trouverez en annexe la grille d'audit.

L'OMEDIT met à disposition un fichier Excel à compléter par l'établissement et à retourner à l'OMEDIT au plus tard le 1^{er} juin 2019 à l'adresse suivante : omedit.normandie@chu-rouen.fr

Grille d'évaluation de la description de décision thérapeutique de chimiothérapie dans les fiches RCP

Audit sur dossiers

Grille d'audit		
1	Etablissement concerné	
2	Organe atteint ou domaine concerné par le cancer étudié	<input type="radio"/> Dermatologie <input type="radio"/> Digestif <input type="radio"/> Gynécologie basse <input type="radio"/> Hématologie <input type="radio"/> VAEDS <input type="radio"/> Sarcome <input type="radio"/> Pneumologie <input type="radio"/> Sénologie <input type="radio"/> Neurochirurgie <input type="radio"/> Urologie / néphrologie <input type="radio"/> Métaos <input type="radio"/> Thyroïde <input type="radio"/> Autre (précisez) :
3	La RCP est-elle validée	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
4	Date de réunion	<input type="radio"/> ... / ... / ...
5	Nom de la RCP	<input type="radio"/>
6	Statut thérapeutique renseigné	<input type="radio"/> En cours de traitement ((1 ^{ère} ligne de chimiothérapie) <input type="radio"/> 2 ^{ème} ligne <input type="radio"/> 3 ^{ème} ligne

		<input type="radio"/> Au-delà de la 3 ^{ème} ligne <input type="radio"/> Non renseigné
7	Le statut thérapeutique est-il cohérent avec l'histoire du patient ? (Attention, pour les patients ayant été opérés dans le cadre de leur cancer, la chirurgie est un 1 ^{er} traitement)	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
8	Diagnostic	<input type="radio"/> <input type="radio"/> Non renseigné
9	La RCP comporte une proposition de stratégie thérapeutique de chimiothérapie ?	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
10	(Si oui en 9) La proposition de stratégie thérapeutique de chimiothérapie est-elle détaillée ?	<input type="radio"/> Nom du protocole : <input type="radio"/> Nom de molécule <input type="radio"/> Détail du protocole (nombre de cures, fréquence) <input type="radio"/> Autre (précisez)
11	La proposition thérapeutique de chimiothérapie est-elle dans l'AMM ?	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Essai clinique
12	(Si non en 11) En cas de protocole hors AMM, la justification est-elle présente (fiche RCP, dossier patient, ...)	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
13	Si essai clinique, le protocole d'étude est-il renseigné ?	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
14	Les spécialités représentées parmi les médecins présents sont-elles en adéquation avec le cas étudié ? présence d'un oncologue ou d'un spécialiste d'organe avec compétence oncologique	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Dossier patient		
15	Le traitement administré est-il le même que celui proposé en RCP ?	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> NA si 9 négatif
16	Si le traitement administré est différent de l'avis RCP, quelle est la justification indiquée ?	<input type="radio"/> Refus du patient <input type="radio"/> Evolution de la maladie <input type="radio"/> Autre : <input type="radio"/> Pas de justification donnée <input type="radio"/> NA si 9 négatif
17	L'acte thérapeutique de chimiothérapie a-t'il été mis en œuvre après la RCP ?	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non mais cela est normal (cohérent) <input type="radio"/> Non et cela n'est pas normal