



Structure régionale
d'appui en évaluation
Santé & médico-social

Projet EVAPePS

Evaluation des pratiques autour du Programme Personnalisé de Soins en cancérologie (PPS) en Nouvelle-Aquitaine

Congrès National des Réseaux de Cancérologie

Rennes – 3 octobre 2019

Elodie Pinon

Pourquoi le PPS comme thème d'évaluation ?

- **3 Plans Cancer** instituant le Dispositif d'Annonce, avec remise d'un PPS aux patients
- **Recommandation INCa / Ligue contre le Cancer**
- **Circulaire du 22 février 2005**, relative à l'organisation des soins en cancérologie
- **INCa** : contenu minimal défini en 2011
- Une des conditions transversales de qualité, dispositif d'autorisation des établissements de santé pour la pratique de la cancérologie
- **Haut Conseil de Santé Publique (HCSP)** : rapport d'évaluation de 10 ans de lutte contre le cancer → le PPS ne bénéficie pas de façon égale à tous les patients
- Des études régionales montrant des résultats insuffisants
- Constat en Nouvelle-Aquitaine : nombreux modèles et organisations autour du PPS

Objectifs

Evaluer les pratiques et les organisations autour du déploiement du PPS au sein d'établissements autorisés en cancérologie de **Nouvelle-Aquitaine**



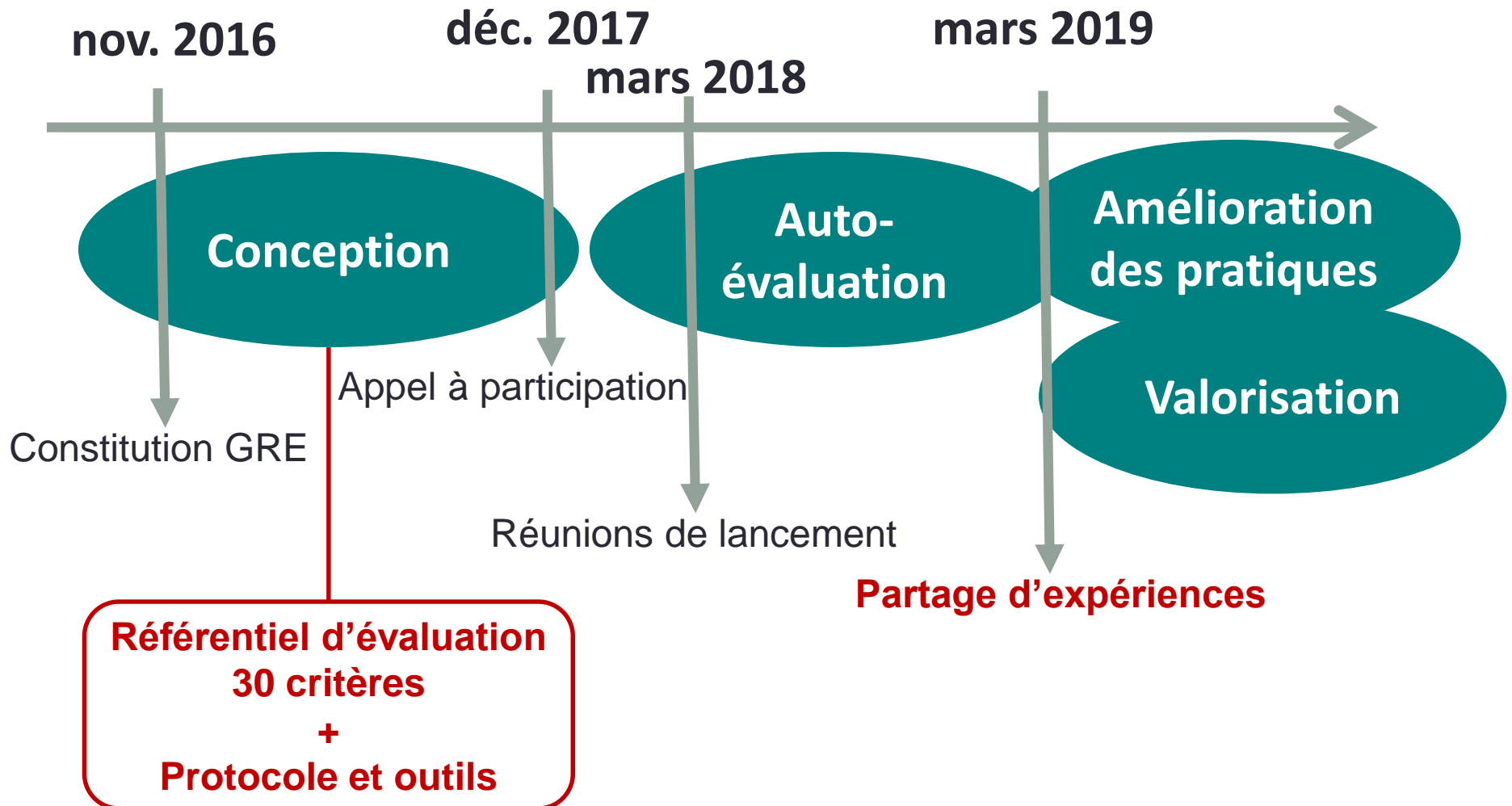
- Décrire le processus de mise en œuvre du PPS
- Décrire la perception de l'utilité du PPS
- Identifier des actions d'amélioration

Avis favorable CPP + CNIL (MR003)

Pilotage et partenariat

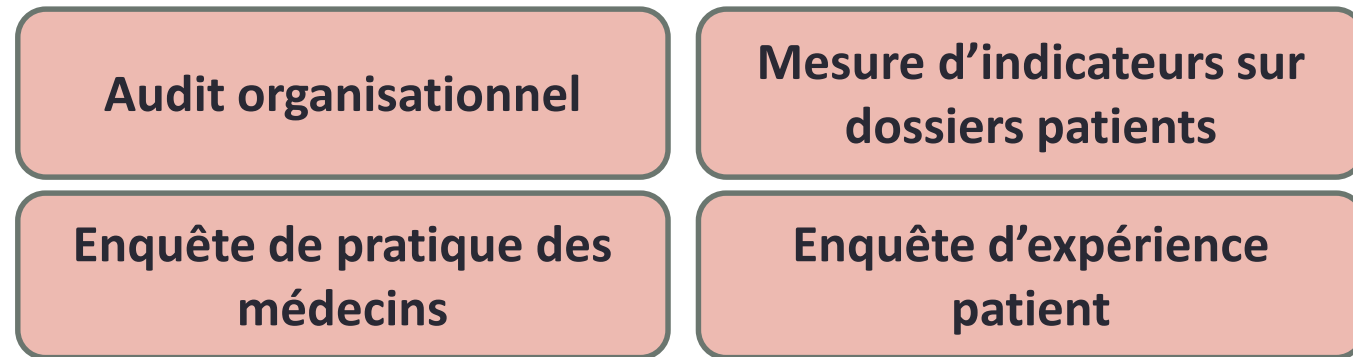
- 1 COPIL : Onco-Nouvelle-Aquitaine + CCECQA
- 1 Groupe Régional d'Experts (GRE) pluriprofessionnel
- 19 3C Nouvelle-Aquitaine
- 1 équipe projet dans chaque établissement participant

Les étapes du projet EVAPePS



Matériel et méthode : Auto-évaluation

- 4 volets au choix



- Population concernée
 - Les **patients atteints d'un nouveau cancer** pris en charge en 2017 au sein des établissements de santé participants (échantillon IPAQSS-RCP)
 - Les **professionnels impliqués dans le déploiement du PPS** au sein des établissements de santé participants

Echantillon d'étude – 37 ES participants (44%)

4 volets au choix

Audit organisationnel

- 31 ES
- 55 grilles complétées

Indicateurs dossier-patient

- 30 ES
- 1182 dossiers-patients inclus
- 49% femmes
- Moy : 67 ans

Enquête expérience patient

- 22 ES
- 367 patients
- 49% femmes
- Moy : 67 ans

Enquête de pratique médecins

- 35 ES
- 317 médecins

Chaque ES a reçu son rapport individuel → élaboration plan d'amélioration

Conformité des pratiques et des organisations au référentiel régional

La remise du PPS

Critère d'évaluation	Audit orga.	Indicateur dossier-patient	Expérience patient	Enquête de pratique médecin
1. Un PPS est remis à chaque patient	76%	52%	63%	61%

- Résultats hétérogènes selon les ES
- Marge d'amélioration
 - pour la remise du PPS
 - Pour la traçabilité

Pratiques satisfaisantes

Critère d'évaluation	Audit orga.	Indicateur dossier-patient	Expérience patient	Enquête de pratique médecin
11. Le PPS est facilement compréhensible par le patient et son entourage			89%	
13. Le PPS est élaboré après la RCP	91%			86%
17. Le PPS est expliqué au patient	91%		87%	86%
29. Le 3C aide à la mise en œuvre du PPS (dont sa remise) : formations, réunions spécifiques,...	76%			

Pratiques contrastées

Critère d'évaluation	Audit orga.	Indicateur dossier-patient	Expérience patient	Enquête de pratique médecin
2. Le PPS décrit la proposition de traitement personnalisé (étapes du parcours, calendrier, intervenants)		95%	Ttt : 84% Calend : 78% Coord med : 84% Coord IDE : 59%	Ttt : 95% Calend : 83% Coord : 81%
5. Les soins de support nécessaires pour le patient sont présentés dans le PPS		50%	64%	60%
6. Les coordonnées des professionnels des soins de support figurent dans le PPS			51%	

- Volet social :

- Dans 40% des 512 PPS retrouvés dans les dossiers patients
- Dans 18% des PPS d'après les 232 patients ayant reçu un PPS

Marge d'amélioration

Critère d'évaluation	Audit orga.	Indicateur dossier-patient	Expérience patient	Enquête de pratique médecin
25. Le PPS est transmis au médecin traitant	74%	21%		53%
26. Les professionnels de santé impliqués dans la prise en charge du patient ont accès au PPS (par messagerie sécurisée ou par accès au DCC ou par accès au DMP ou par transmission directe au patient)	ES : 83% Hors ES : 41%		MT : 35% IDE lib : 16% Phar : 4% Autres : 14%	MT : 53% Med Spé: 40% Annonce : 43% SOS : 31% Phar : 4%

Envoi d'un courrier détaillant le traitement tracé dans 83% des dossiers

Perception

- Patients

- Le PPS aide à mieux comprendre les traitements : 83%
- Le PPS permet de s'organiser : 81%
- Le PPS rassure : 72%
- Le PPS aide à parler des traitements aux proches : 68%

- Médecins

- Le PPS contribue à améliorer la qualité de la communication avec le patient : 81%
- Le PPS contribue à améliorer l'autonomie du patient : 71%
- Le PPS est utile dans leur pratique : 64%
- Le PPS est pertinent pour tous les patients : 54%

Des actions d'amélioration au niveau local

- Effets spontanés positifs sur les pratiques
 - Renforcements des liens entre les acteurs
 - Implication des associations de patients
- Des plans d'actions
 - Informatisation (pour élaboration PPS, traçabilité et transmission)
 - Formalisation (modèles PPS)
 - Organisation (DA, ressources humaines, procédure, implication 3C)
 - Sensibilisation des professionnels

Perspectives

- Rapport complet en cours de finalisation
- Tous les documents seront sur :

<https://onco-nouvelle-aquitaine.fr/projets-regionaux-3-2/evapeps-evaluation-du-programme-personnalise-de-soins-dans-le-parcours-du-patient/>

- Réunion du groupe régional d'experts mi-octobre 2019
- Plan d'actions régional
- Déploiement PPS dans le DCC régional K-Process





Structure régionale
d'appui en évaluation
Santé & médico-social

Merci de votre attention
