



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

---

Réunion du Groupe Régional d'Experts (GRE)

Bordeaux – 14 octobre 2019

# Objectifs de la journée

- Objectif des animateurs
  - Présenter les résultats régionaux
  - Favoriser l'identification d'enseignements régionaux au regard des résultats
  - Favoriser l'élaboration d'un plan d'actions régionales (y compris actions de communication)
- Objectifs des participants
  - Identifier les principaux enseignements émergents des résultats régionaux
  - Elaborer un plan d'actions régionales (y compris actions de communication)

# Programme de la journée

<b>10h</b>	<b>Accueil des participants</b>
<b>10h30</b>	Introduction <i>Claire Morin-Porchet</i>
<b>10h40</b>	Présentation des résultats régionaux <i>Elodie Pinon, Myriam Zaaria</i>
<b>11h05</b>	Identification des principaux enseignements <i>Anouck Parthenay - Travail en sous-groupe</i>
<b>12h30</b>	<b>Pause repas – buffet sur place</b>
<b>14h</b>	Elaboration d'un plan régional d'actions d'amélioration <i>Anouck Parthenay - Travail en sous-groupe</i>
<b>15h50</b>	Conclusion de la journée <i>Jean-Luc Quenon, Claire Morin-Porchet</i>
<b>16h</b>	<b>Fin</b>

# Bilan régional du projet EVAPePS

# 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**



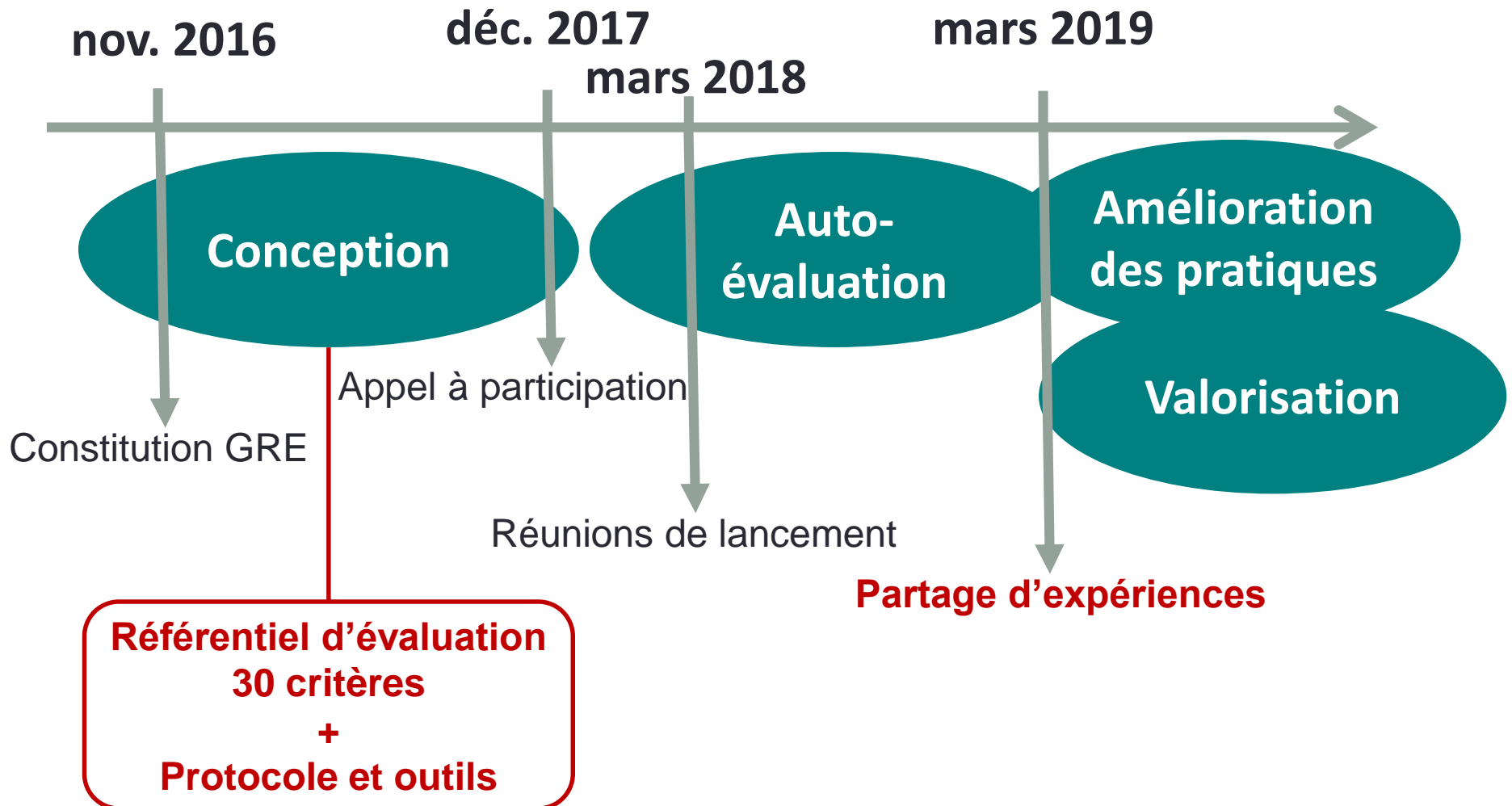
- Décrire le processus de mise en œuvre du PPS
- Décrire la perception de l'utilité du PPS
- Identifier des actions d'amélioration

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

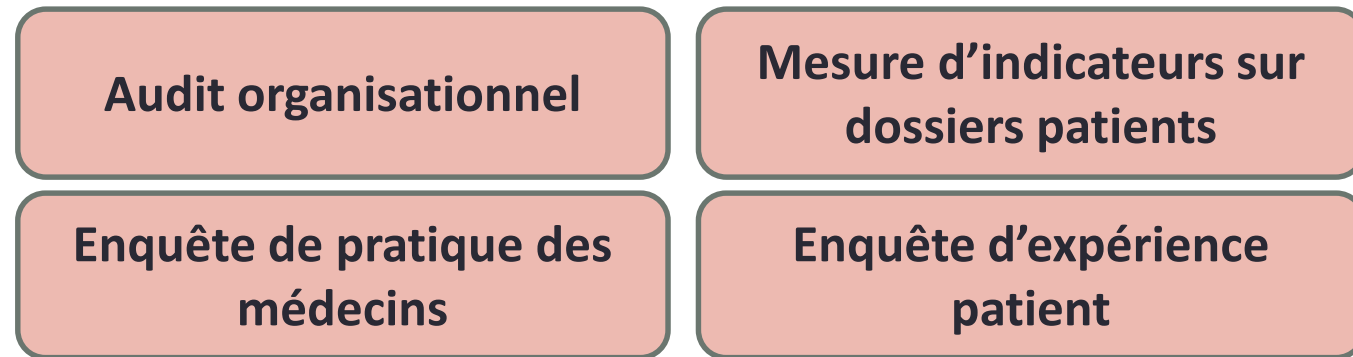
# Les étapes du projet EVAPePS





# 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

## 37 ES participants

37 / 84 → 44% en  
Nouvelle-Aquitaine

16 publics (43%)  
16 privés (43%)  
1 ESPIC (3%)  
4 CHU / CLCC (11%)

Autorisations pour le traitement des cancers :

- 7 chirurgie, chimiothérapie et radiothérapie (19%)
- 14 chirurgie et chimiothérapie (38%)
- 13 chirurgie (35%)
- 3 chimiothérapie (8%)

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

### 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)		<b>95%</b>	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		<b>50%</b>	<b>64%</b>	<b>60%</b>
6. Les coordonnées des professionnels des soins de support figurent dans le PPS			<b>51%</b>	

- 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%

## Quelles informations vous ont manqué ? Propositions d'amélioration ?

### Aucune

*« aucune, tout m'a semblé clair »*

*« Beaucoup d'info données, plusieurs lectures pour tout assimiler »*

**Calendrier** : Traitements, suivi des bilans et examens, suivi post traitements

**Effets secondaires et Vaccins**

*« Plus de précisions sur les effets secondaires »*

**Soins de support**

*« Que faire lors des effets indésirables »*

*« Conseils sur certains soins de confort : kiné; podologue; socio esthéticienne ...assistante sociale +++ »*

*« les possibilités de traitements de médecine douce en plus : aromathérapie, phytothérapie, acupuncture, etc... »*

**Schéma anatomique et « stade de la maladie »**

**Coordonnées**

*« Permanence téléphonique de référence le weekend »*

**Transports / Plan hôpital**

**Après-cancer** (suivi psychologique, chirurgie réparatrice)

- **Médecins**

### Qu'est-ce qu'un PPS ?

Pour le patient lui  
expliquant son parcours  
de soins

**Document**

Liaison entre  
professionnels

Compte rendu de  
consultation

Imposé par la  
réglementation

### Utilité perçue?

Amélioration de la qualité de la communication avec le patient : 81%

Amélioration de l'autonomie du patient : 71%

**Utilité dans leur pratique : 64%**

Pertinence pour tous les patients : 54%

## Difficultés rencontrées?

### Ressources

#### Temps

« pas assez de temps pour le remplir correctement ( volet social, nutrition...) »

« encore un papier à remplir »

#### Absence d'informatisation

#### Modèle

« le PPS proposé par mon établissement n'est pas adapté aux pathologies que je prends en charge »

« ...soit PPS très générique mais peu adapté soit PPS personnalisé mais traduction longue... »

### Organisation

#### Moment de remise

« L'obligation de le remettre lors de la consultation d'annonce alors que le dossier est incomplet. »

#### Actualisation et mise à jour

« impossibilité de changer si modifications en cours de traitement pas interactif illisible si superposition de modifications faites par plusieurs spécialistes »

#### Hétérogénéité des pratiques

#### Lien Ville Hôpital

« il n'est pas consulté par le médecin traitant, ni les IDE à domicile »

## Améliorations souhaitées?

### Simplification et Informatisation

« Importation automatisée des données, utilité de l'informatique pour simplifier la saisie »

« Documents informatisés suffisamment complets et adaptables à tout moment »

### Forme et du contenu du PPS

« Document formalisé par pathologie et organes »

« Homogénéiser et standardiser les cas particuliers »

### Organisation de la mise en œuvre du PPS

Moment de remise plus adapté (réorganisation des CA)

Délégation (IDE)

Cohérence avec dispositifs existants

### Niveaux institutionnel et régional

« Il faudrait une harmonisation des pratiques médicales en cancérologie des établissements »

« Il faut un outil des tutelles pour le PPS (Réseau de cancérologie NA) »

### Améliorer la communication autour du PPS

Formation, accompagnement à la mise en place et à la formalisation, Information à l'ensemble des professionnels (y compris non soignants)

## 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**

---

**Identifier les principaux enseignements**  
**Elaborer un plan d'actions régionales**



# LES RÈGLES DE GROUPE PROPOSÉES

- Le respect de la parole
- Le respect des horaires
- Le non-jugement
- L'emploi du « je »
- « ici et maintenant »
- La confidentialité



# Activité: Principaux enseignements

- 2 sous-groupes
- Distribution du « tableau des conformités »
- En individuel (20 min) :
  - Lisez le tableau des conformités
  - Identifiez 2 enseignements (satisfaisants et/ou entraînant une marge d'amélioration)
- En sous-groupe (25 min) :
  - Echangez sur les enseignements que chacun a identifié
  - Listez les principaux et écrivez les distinctement sur un paper-board
  - Identifiez un rapporteur
- En plénière, présentation des productions des 2 groupes (20 min)

## Activité: Principaux enseignements

Avant d'aller manger, individuellement:

- Déplacez-vous vers les paperboards
- Choisissez les 3 enseignements qui vous paraissent les plus importants
- Posez 1 gommette devant chacun d'entre eux

# Activité: Elaboration d'un plan d'action REGIONAL

- 2 sous-groupes
  - Distribution de bandes de papier vierge
  - Prenez en compte le rapport régional + les enseignements identifiés
  - Echangez et identifiez 5 actions régionales phares (différents niveaux d'action: patients, tutelles, professionnels)
  - Ecrivez 1 action/bande de papier
  - Priorisez-les de 1 à 5 en fonction de la pertinence et de la faisabilité de chacune
  - Identifiez un rapporteur
- En plénière:
  - Présentez les actions en les collant du haut vers le bas (Priorité 1: en haut...Priorité 5: en bas)

# Conclusion