

Définition de la prise en charge d'un patient dans un réseau de soins par une méthode de consensus Delphi

projet REPERES

(Recherche Évaluative sur la Performance des REseaux de Santé)

Comité de présentation des résultats
09 juin 2006



S Mathoulin-Pélissier et N Lapeyrere pour le groupe

Organisation des réseaux et des soins en cancérologie

- Ordonnances d'Avril 1996
- Circulaire du 24 mars 1998 : cancérologie
- Circulaire du 22 Février 2005 : organisation des soins
- MAIS aucune définition de la prise en charge dans un réseau de soins



Objectif

Déterminer les éléments pour définir la prise en charge d'un patient dans un réseau de soins avec une méthode de consensus de type Delphi



Méthodes (1)

- **Contexte**
- étude REPERES
- Elaboration et validation de critères d'impact des réseaux de cancérologie
- **Méthode Delphi**
 - Détermination d'un standard de référence
 - Consultation d'un groupe d'experts
 - Réactions des experts jusqu'au consensus

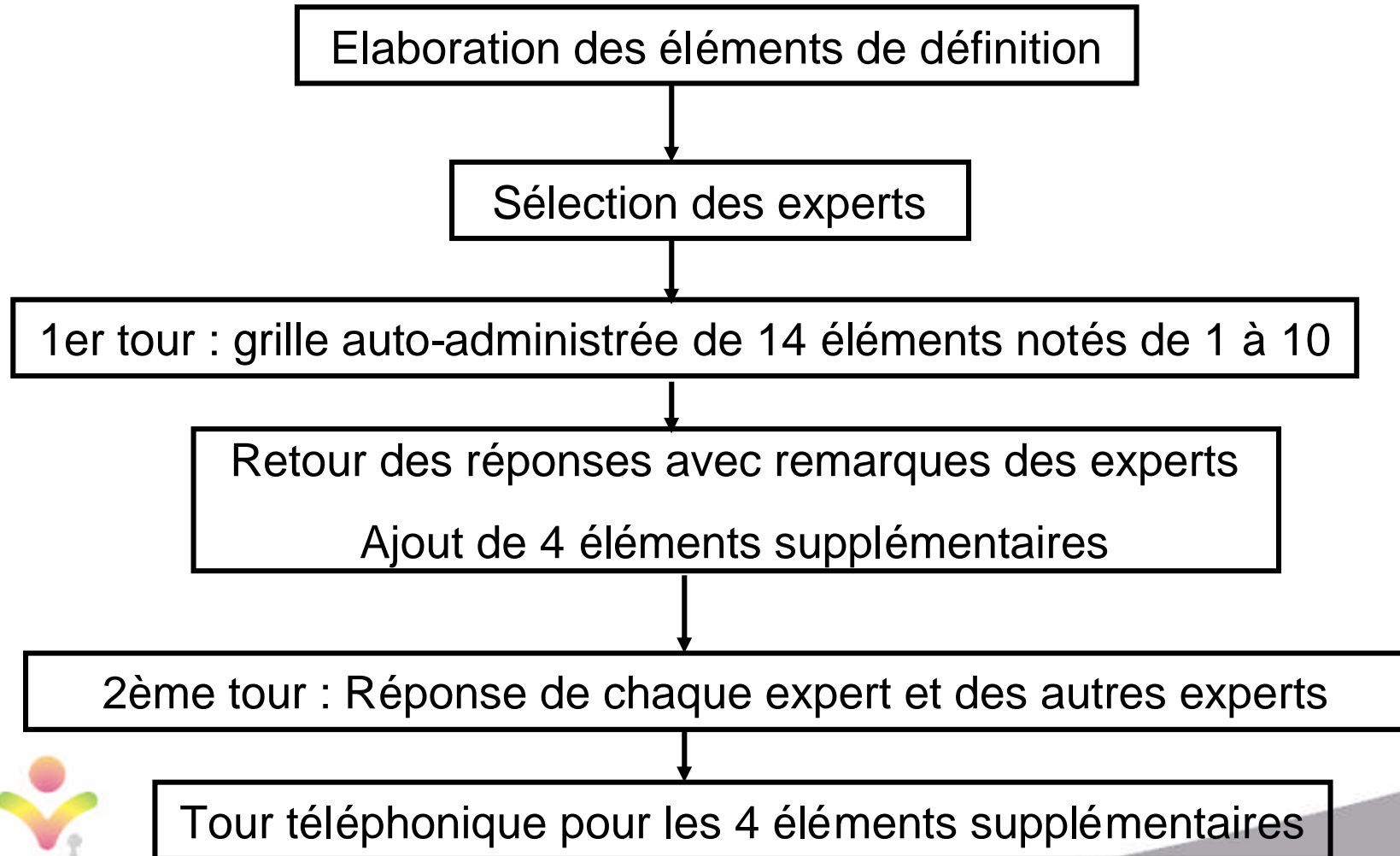


Méthodes (2)

- **Définition des éléments par données du plan cancer, focus groups, organismes scientifiques**
- **3 groupes d'éléments**
 - **Pluridisciplinarité de la prise en charge**
 - **Utilisation de recommandations de pratiques**
 - **Continuité des soins**
- **Demande de participation**
 - **à 20 experts des deux régions**
 - **3 perspectives : usagers/soins/décideur**



Méthodes (3)



Méthodes (4)

- **A chaque tour**
 - Enregistrement des données
 - Retour personnalisé aux experts
- **Élément de la définition retenu (décision du groupe de pilotage)**
 - si 75% des experts
 - ont noté 9 ou 10
- **Réunion de présentation finale des résultats et retour courrier**



Les experts : 17

- **Non participation**
 - 2 en Aquitaine
 - 1 en Poitou-Charentes
- **Participation : 17 experts, 3 perspectives**

| | Aquitaine | Poitou-Charentes |
|-----------------|-----------|------------------|
| Usagers | 2 | 2 |
| Professionnels | 5 | 4 |
| Institutionnels | 2 | 2 |



Les 11 Eléments retenus % en cotation 9 ou 10

| | % |
|--------------------------------------------------------------------------|--------------|
| Transmission des données de la prise en charge aux médecins | 100,0 |
| Traçabilité de la réunion dans l'organisation du réseau | 88,2 |
| Utilisation de recommandations validées | 88,2 |
| Information orale réalisée auprès du patient | 88,2 |
| Désignation d'un médecin contact tout au long du parcours de soin | 88,2 |
| Accès au dossier médical partagé pour les médecins traitants | 82,4 |
| Information écrite donnée au patient sur son parcours | 76,5 |
| Délai de la communication des informations aux professionnels | 76,5 |
| Traçabilité de la réunion dans le dossier du patient | 76,5 |
| Conformité de la prise en charge du patient aux référentiels | 76,5 |
| Présentation de tous les dossiers complexes en RCP | 76,5 |

Éléments non retenus

- Non pertinents pour définir “une prise en charge en réseau”
- **ou** Non spécifiques de la prise en charge en réseau

| | % |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Présentation systématique du dossier en RCP dans le réseau | 64,7 |
| Information orale réalisée auprès du patient et de son entourage (après accord du patient) | 52,9 |
| Information écrite donnée au patient sur la maladie | 47,1 |
| Participation des médecins traitants aux RCP dans les réseaux | 23,5 |

Discussion

- **Consensus fort mais éléments recommandés**
- **Méthode Delphi**
 - **Exclusion des opinions extrêmes**
 - **Biais de sélection ?**
- **Utilisation de la définition dans d'autres réseaux de soins / cancérologie**



Perspectives

- **Mesure des éléments dans la cohorte REPERES (décembre 2006)**
 - 7 éléments sur les 11 ont été recueillis
 - Lien avec score de satisfaction et qualité de vie
 - Financement INCa (convention en cours)
- **Identification des potentielles sources de données pour mesurer ces éléments dans les réseau : étude de satisfaction Pr et U; base de données régionales des RCP; études ponctuelles régionales; audit**

