

Dispositif d'annonce :

Audit Clinique Ciblé dans deux établissements de santé

Frédérique DEHOORNE
Cadre de santé
Hôpital St Vincent de Paul
GH-ICL Lille

Le dispositif d'annonce du cancer

- ❑ **Dispositif d'annonce du cancer**
 - ↳ **Mesure du Plan Cancer**
« Bénéficiaire des meilleures conditions d'annonce du diagnostic de la maladie »

- ❑ **Recommandations nationales pour la mise en place du dispositif d'annonce dans les E.S**
 - ↳ INCa et Ligue nationale contre le cancer
Généralisation et mise en place dans tous les ES traitant des patients atteints de cancer

- ❑ **Dispositif d'annonce du cancer**
 - ↳ HAS, service d'évaluation des pratiques
Thème travaillé en 2006 sous forme d'Audits Cliniques Ciblés (ACC)

L'Audit Clinique Ciblé (ACC)

L'ACC est une méthode d'évaluation des pratiques, de première intention, qui permet à l'aide d'un nombre limité de critères de comparer ces pratiques à des références admises, en vue de les améliorer....

L'audit clinique ciblé est un audit clinique au cycle complet

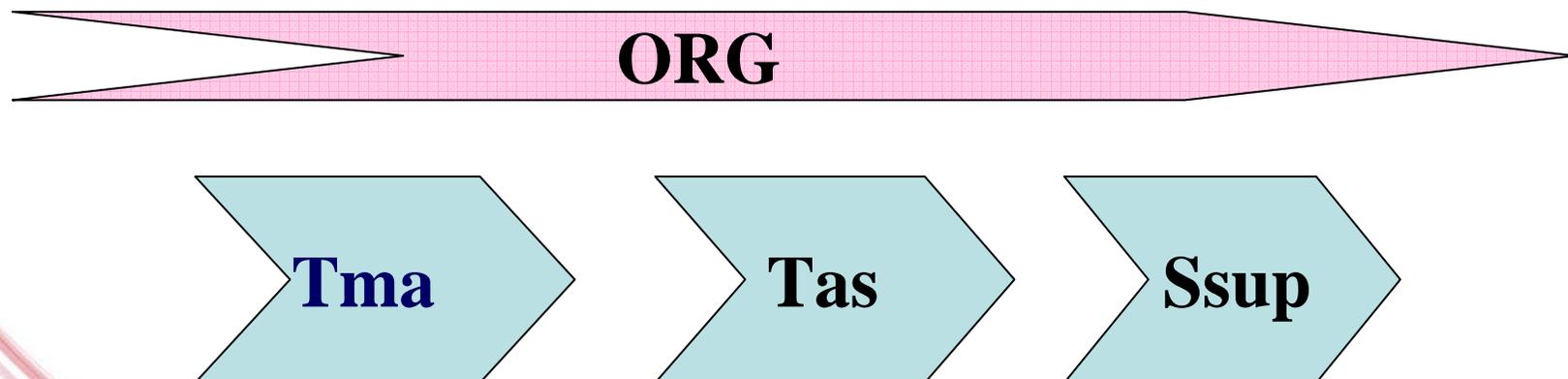
- un traitement plus rapide des données et des résultats
- plus de temps disponible pour les professionnels pour le choix d'actions d'amélioration et leur mise en œuvre

=

**Outil management qualité
à la dimension d'un établissement, pôle, service**

Les audits cliniques ciblés (ACC)

- ❑ **Le dispositif d'annonce est, par essence, un dispositif global, les différents temps étant très étroitement liés.**
 - Pour faciliter la mise en oeuvre de l'évaluation, il est possible de sélectionner un ou plusieurs segments du processus parmi les quatre audits cliniques ciblés (ACC) proposés pour le dispositif d'annonce du cancer.
- ❑ **L'audit est ciblé sur un objectif réaliste et réalisable, un segment du processus de prise en charge d'un patient, un acte...**



Pour réaliser l'ACC

- ❑ **1 protocole ACC**
 - Champ d'application, critères d'inclusion
 - Le type d'étude, le mode de recueil
 - Le nombre de dossiers

- ❑ **1 guide de recueil de données**
 - l'objectif principal
 - Les objectifs qualité sécurité & à n, les critères n
 - OUI - NON - commentaires

- ❑ **1 guide d'utilisation**
 - pour chaque critère
 - ✓ La précision d'interprétation
 - ✓ La précision sur le type de réponse

Grille de recueil de données Org

GRILLE DE RECUEIL DES DONNÉES					
Audit organisationnel : Organisation du dispositif d'annonce du cancer dans les établissements de santé n°1 (DACorg)					
A remplir une fois par établissement en équipe pluridisciplinaire.					
Principe : En cas de réponse NON, l'explication ou la justification doit apparaître dans les commentaires					
Etablissement :		Site :			
Pôle :		Service :			
Nom et fonction du coordonnateur :					
Nom et fonction des participants :					
Date de l'évaluation : _____					
Objectif global : Assurer la continuité, la sécurité et la qualité de la prise en charge à tous les patients et leurs proches par une organisation définie au sein de la structure de santé					
N°	CRITERES	OUI	NON	NA	COMMENTAIRES
OQS 1 Permettre à tous les patients de bénéficier du dispositif d'annonce du cancer.					
1	Quelles que soient les modalités de l'annonce initiale, l'organisation assure à tout patient d'être intégré dans le dispositif d'annonce du cancer.				
OQS2 Favoriser un climat de confiance avec le patient et ses proches.					
2	L'établissement dispose d'un lieu de consultation calme et propice à la qualité des échanges et à la confidentialité.				
3	La présence d'un ou plusieurs proches à la consultation est proposée à chaque patient.				
4	Il existe une procédure de communication systématique du Programme Personnalisé de Soins au patient et au médecin traitant.				
5	Des brochures d'information sont mises à la disposition des patients et de leurs proches.				

OQS3 Appuyer le dispositif d'annonce sur une prise en charge pluridisciplinaire et pluriprofessionnelle.					
6	Les consultations (médicales et paramédicales) dédiées au dispositif d'annonce sont structurées.				
7	Des réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) sont organisées.				
8	Des formations spécifiques à l'écoute et à l'accompagnement sont organisées pour les professionnels impliqués dans le dispositif d'annonce.				
OQS 4 Assurer la coordination et la continuité des soins entre les professionnels concernés.					
9	L'établissement a mis en place un dossier de cancérologie patient précisant les documents indispensables aux consultations médicales d'annonce.				
10	Le dispositif d'annonce établi par l'établissement mentionne les modalités d'information précoce du médecin traitant.				
OQS 5 Suivre et évaluer les éléments du dispositif d'annonce.					
11	Des indicateurs de suivi du dispositif d'annonce sont élaborés et mis en place et donnent lieu à un bilan d'activité annuel.				
12	Une évaluation périodique du dispositif d'annonce par les patients / les médecins traitants est organisée.				

Critère 2 : L'établissement dispose d'un lieu de consultation calme et propice à la qualité des échanges et à la confidentialité.

Il peut s'agir d'un endroit dédié. Les consultations doivent se dérouler sans interruption extérieure (appels téléphoniques, bips). L'entretien peut avoir lieu dans les chambres des patients sous réserve de ces conditions et de préserver la confidentialité.

La réponse **NA** est impossible.

OUI s'il existe, au sein de l'établissement, un consensus des professionnels pour respecter les conditions précisées ci-dessus (Par exemple; il peut exister, au sein de l'établissement, une charte décrivant l'organisation du dispositif d'annonce du cancer et précisant ce point).

NON si aucune mesure n'est précisée pour que les consultations se déroulent au calme et dans le respect de la confidentialité.

Grille de recueil de données Tma / Guide d'utilisation

GRILLE DE RECUEIL DES DONNEES					
Audit de pratiques : Le temps médical de l'annonce dans le cadre du dispositif d'annonce du cancer dans les établissements de santé n°2 (DACtma)					
Etablissement :		Site :			
Pôle :		Service :			
Prénom :	Nom :	Age :	Sexe : M	F	
OU					
Etiquette :		Numéro de la grille : __			
Nom et fonction de l'évaluateur :					
Date de l'évaluation : _____					
Objectif global :					
Garantir au patient la stratégie thérapeutique la plus appropriée tant sur le plan de sa prise en charge médicale que sur le plan de la prise en compte de ses conditions de vie.					
N°	CRITERES	OUI	NON	N.A	COMMENTAIRES
OQS 1 Structurer l'annonce du diagnostic de cancer					
1	La consultation d'annonce est réalisée par un médecin impliqué directement dans la mise en œuvre du projet thérapeutique.				
2	Le médecin dispose du dossier actualisé du patient lors de la consultation d'annonce.				
3	La consultation d'annonce comprend un temps dédié à l'annonce du diagnostic au patient et à l'information des orientations thérapeutiques possibles.				
4	Lors du deuxième temps de consultation médicale, le médecin, sur la base du projet thérapeutique défini en RCP, informe le patient sur les bénéfices/risques, effets secondaires du traitement, les prothèses ...				
5	Après que le patient ait donné son accord au projet thérapeutique, le médecin référent hospitalier lui explique et remet le programme personnalisé de soin.				
6	Le médecin propose au patient la possibilité autant que nécessaire de consultations médicales puis infirmière et/ou de soins de support.				
OQS 2 Favoriser un climat de confiance permettant un dialogue autour de l'annonce					
7	Le degré de compréhension par le patient de sa maladie et de la stratégie thérapeutique est apprécié.				
8	La consultation se déroule au calme, dans un lieu propice à une disponibilité réciproque.				
9	La durée de la consultation permet la compréhension des informations par le malade.				

GUIDE D'UTILISATION DE LA GRILLE DE RECUEIL

Audit de pratiques : Le temps médical de l'annonce dans le cadre du dispositif d'annonce du cancer dans les établissements de santé n°2 (DACtma)

Principe : En cas de réponse (NA) Non Applicable ou NON, l'explication ou la justification doit apparaître dans les commentaires

OQS¹ global : Garantir au patient la stratégie thérapeutique la plus appropriée tant sur le plan de sa prise en charge médicale que sur le plan de la prise en compte de ses conditions de vie.

OQS1 : Structurer l'annonce du diagnostic de cancer

Critère 1 : La consultation d'annonce est réalisée par un médecin impliqué directement dans la mise en œuvre du projet thérapeutique.

Pour que le patient bénéficie du dispositif d'annonce, l'annonce est réalisée par un médecin acteur du traitement (oncologue, hématologue, oncopédiatre, chirurgien, spécialiste d'organe) exerçant en établissement de soins.

L'annonce par un radiologue, un biologiste est à éviter, ceci en raison des modalités particulières d'exercice de ces disciplines.

La réponse NA est impossible.

OUI si le médecin est acteur du traitement.

NON si le médecin n'est pas impliqué dans la mise en œuvre du traitement.

Critère 2 : Le médecin dispose du dossier actualisé du patient lors de la consultation d'annonce.

- Lors de l'annonce du diagnostic, le médecin doit disposer du dossier médical, des comptes rendus anatomopathologiques, biologiques, d'imagerie et éventuellement opératoire(s)

- Lors de l'annonce de la stratégie thérapeutique, le médecin doit disposer, en plus des éléments décrits précédemment, du compte rendu de RCP (réunion de concertation pluridisciplinaire) et des éléments concernant l'environnement du patient (contexte familial et socio professionnel).

Il peut s'agir d'un support de consultation pré paramétré par les médecins acteurs du traitement (courriers et pièces médicales indispensables à une consultation d'annonce) ou dossier communiquant en cancérologie.

La réponse NA est impossible.

OUI : si le médecin dispose du dossier médical patient, des courriers médicaux et autres pièces telles que définies ci-dessus.

NON : si le dossier n'est pas disponible ou le dossier est incomplet (des documents médicaux tels que définis ci-dessus manquent pour que le praticien puisse informer le patient lors de la consultation).

Guide d'utilisation de la grille de recueil Tma

Critère 4 : Lors du deuxième temps de consultation médicale, le médecin, en lien avec le projet thérapeutique défini en RCP, informe le patient sur les bénéfices/risques, effets secondaires du traitement, les prothèses...

Le patient reçoit des documents, brochures pour renforcer l'information liée aux éléments du projet thérapeutique défini (bénéfices, risques, effets secondaires possibles, chambre implantable, prothèses...). Ces éléments peuvent être explicités dans le programme personnalisé de soin (PPS).

Si le patient est dans l'incapacité de comprendre les informations, le proche et/ou la personne de confiance qui accompagne le patient à la consultation est apte à recevoir l'information habituellement délivrée au patient lui-même.

OUI : si les informations bénéfiques/risques des thérapeutiques et/ou mesures correctrices sont notées dans le compte rendu de la consultation d'annonce ou la fiche de liaison médecin /infirmière. Brochures et/ou Programme personnalisé de soins PPS sont remis au patient.

NON : si les informations bénéfiques/risques des thérapeutiques et/ou mesures correctrices ne sont pas notées. Pas de brochure et/ou PPS remis au patient.

NA : est possible dans le cas d'une première consultation, l'abord des sujets se faisant au rythme d'appropriation des patients et selon le degré d'urgence de la prise en charge.

Grille de recueil de données Tas

GRILLE DE RECUEIL DES DONNEES					
Audit de pratiques : Le temps d'accompagnement soignant dans le cadre du dispositif d'annonce du cancer dans les établissements de santé n°3 (DACles)					
Etablissement :		Site :			
Pôle :		Service :			
Prénom :	Nom :	Age :	Sexe :	M	F
OU					
Etiquette :		Numéro de la grille : __			
Nom et fonction de l'évaluateur :					
Date de l'évaluation : _____					
Objectif global : Faire bénéficier au patient, au plus près de l'annonce du cancer par le médecin, d'une offre structurée de soins et de soutien personnalisé.					
+					
N°	CRITERES	OUI	NON	NA	COMMENTAIRES
OQS 1 Proposer au patient et à son entourage, un temps d'information, d'écoute et de soutien après la 1^{ère} consultation médicale.					
1	La consultation paramédicale est réalisée dans un délai court après la consultation médicale (annonce diagnostic/ proposition thérapeutique) suivant la disponibilité du patient.				
2	La durée de la consultation permet les échanges et la compréhension des informations par le malade.				
3	Un ou plusieurs proches sont présents ou non lors de la consultation selon le souhait du patient.				
4	Une visite du service est proposée au patient et à ses proches si celui-ci le souhaite.				
OQS 2 Vérifier auprès du patient et de ses proches, la compréhension de l'organisation de sa prise en charge (P.P.S).					
5	La compréhension du patient des différentes étapes de son PPS est évaluée et notée dans le dossier.				

N°	CRITERES	OUI	NON	NA	COMMENTAIRES
6	Le patient a connaissance de la chaîne de soins coordonnés mise à sa disposition.				
OQS 3 Mettre en place des soins personnalisés au patient et à son entourage.					
7	Les proches susceptibles d'accompagner le patient dans sa prise en charge sont identifiés dans le dossier du patient. Une aide leur est proposée.				
8	Les besoins, attentes et ressources du patient sont identifiés et notés dans le dossier.				
9	Les situations personnelles à risque ou complexes identifiées sont notées dans le dossier du patient. Les solutions recherchées avec lui sont mentionnées.				
10	Les réactions présentées par le patient lors des consultations sont notées dans le dossier.				
OQS 4 Assurer la coordination et la continuité des soins entre les professionnels concernés.					
11	Les soins de support sont proposés au patient et notés sur la fiche de liaison.				
12	La fiche de liaison est transmise à l'équipe hospitalière et au médecin traitant.				

Guide d'utilisation de la grille de recueil Tas

Critère 8 : Les besoins, attentes et ressources du patient sont identifiés et notés dans le dossier.

La démarche de soins paramédicale analyse les besoins, attentes et ressources du patient, afin de mettre en place des soins personnalisés et répondre à sa situation particulière.

La réponse **NA** est impossible.

OUI : si les besoins, attentes et ressources du patient sont notés dans le dossier patient.

NON : si ces éléments ne sont pas notés dans le dossier patient.

Grille de recueil de données Tsup

GRILLE DE RECUEIL DES DONNEES					
Audit de pratiques : L'accès à une équipe impliquée dans les soins de support dans le cadre du dispositif d'annonce du cancer dans les établissements de santé n°4 (DACSSup)					
Etablissement :		Site :			
Pôle :		Service :			
Prénom :	Nom :	Age :	Sexe : M	F	
OU		Numéro de la grille : ___			
Etiquette :		Nom et fonction de l'évaluateur :			
Date de l'évaluation : _____					
<p>Objectif global : Répondre aux besoins du patient et de ses proches par des compétences en soins de support utilisables par le patient, ses proches et les soignants impliqués dans la prise en charge du patient.</p>					
N°	CRITERES	OUI	NON	NA	COMMENTAIRES
OQS 1 Identifier de façon systématique les besoins du patient et les situations personnelles à risque et proposer les prises en charge correspondantes dans le cadre des soins de support.					
1	La présence d'un ou plusieurs proches est notée sur le document de consultation de soins de support.				
2	Le repérage des éléments pouvant engendrer une détérioration de la situation sociale et économique sont notés.				
3	Le recours à une consultation de psycho oncologie est proposé au patient et sa famille.				
4	La prise en charge de la douleur par le médecin et/ou l'infirmier(e) est écrite dans le dossier patient.				
5	L'évaluation nutritionnelle du patient est réalisée.				
6	Le repérage des symptômes liés aux troubles digestifs, respiratoires, génito-urinaires, moteurs est noté dans le dossier patient.				
7	Pour chaque besoin / situation à risque identifié, le patient est pris en charge par la compétence requise.				



OQS 2 Proposer au patient, à son entourage et aux acteurs de soins, une offre personnalisée des soins de support.					
8	L'analyse des besoins en soins de support est réalisée lors de l'entretien soignant.				
9	Les compétences en soins de support, leurs modalités d'accès et coordonnées sont décrites dans le Programme Personnalisé de Soins du patient.				
10	Une synthèse des entretiens, interventions en soins de support est incluse dans le dossier patient. Les acteurs de soins référents ville hôpital sont informés.				

Critère 3 : le recours à une consultation de psycho oncologie est proposé au patient et sa famille

Le patient est libre d'accepter ou de refuser la proposition de consultation de psycho oncologie.

La réponse **NA** est impossible.

OUI : si la proposition de consultation de psycho oncologie faite au patient, à sa famille est notée dans le compte rendu de la consultation médicale d'annonce ou la synthèse de la consultation infirmière, que le patient accepte ou non cette proposition.

NON : si aucun écrit ne signale que la proposition de consultation de psycho oncologie a été faite.

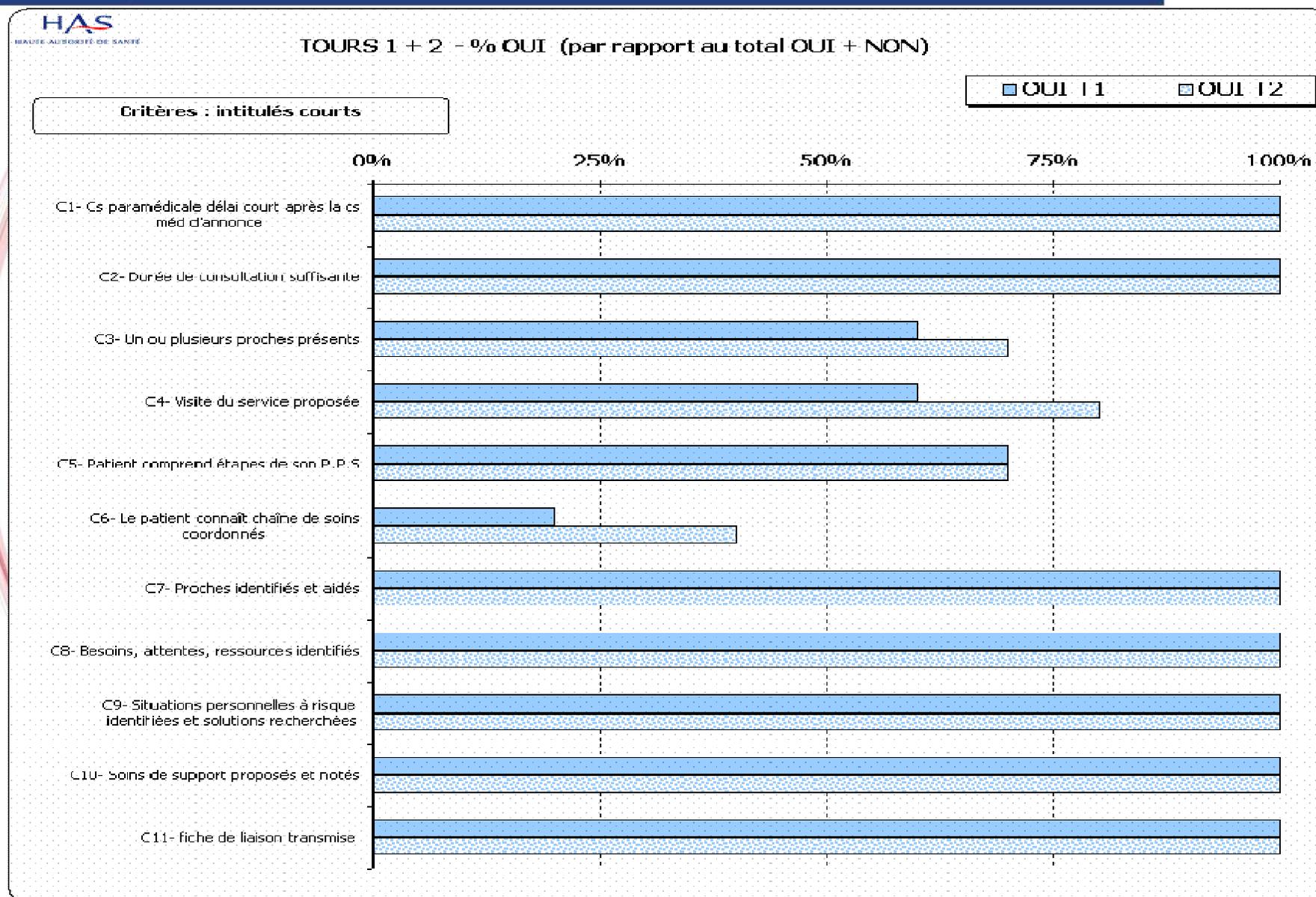
Un kit pour réaliser les ACC

- ❑ **Avec les référentiels ACC sont proposés:**
 - 2 diaporamas décrivant le processus de mise en œuvre
 - d'un ACC organisationnel, clé en main
 - d'un ACC de pratiques clé en main
 - avec de nombreuses aides à chaque étape;

- ❑ **Des outils informatiques vierges permettant la saisie des données, les calculs et la création d'histogrammes;**

- ❑ **Un rapport-type d'ACC**

Tableau Tour 1 + Tour 2



Hôpital région PACA

❑ Points forts

- Critères clairs , précis
- Appropriation aisée des critères
- Outil automatisé = visualisation rapide des résultats ⇒ les points à améliorer, à consolider dans le dispositif sont sérieux

❑ Points à améliorer

- Traçabilité des éléments Dossier patient
- Enrichissement des fiches de liaison

L'évaluation du dispositif d'annonce

