



Vendredi 5 février 2010

TITRE : Traitement du cancer: les établissements devront atteindre une conformité effective pour mai 2011 au plus tard

PARIS, 5 février 2010 (APM) - Les établissements autorisés prenant en charge des patients traités pour un cancer devront remplir toutes les mesures transversales et les critères d'agrément en plus des seuils d'activité au plus tard en mai 2011, a rappelé jeudi une représentante de l'Institut national du cancer (Inca), lors des troisièmes Assises de cancérologie de l'hospitalisation publique organisées par la Fédération nationale de cancérologie des hôpitaux publics (FNCHP).

"Le dispositif des autorisations pour l'activité traitement du cancer est terminé depuis décembre 2009 et 2010 va être une année charnière. Nous sommes dans la phase de montée en charge progressive pour remplir les attendus qualité du dispositif. C'est la période de mise en conformité", a indiqué Christine Bara, directrice du département des soins et de la vie des malades à l'Inca, lors d'une séance sur la qualité.

L'Inca a reçu les dernières données des agences régionales de l'hospitalisation (ARH) le 10 janvier et publiera "le mois prochain" une cartographie "positive" de tous les établissements autorisables au regard des seuils d'activité en chirurgie, chimiothérapie et radiothérapie, et ceux qui ont une dérogation.

"Maintenant, la qualité entre dans une opposabilité", a estimé Christine Bara.

Les établissements devront être, pour mai 2011, voire dès fin 2010 (selon les calendriers des régions), en conformité effective sur les six mesures transversales; ils devront en outre remplir les critères d'agrément et atteindre les seuils d'activité attendus pour ceux qui ont eu une dérogation, a-t-elle rappelé.

"Le délai commence à courir et l'objectif c'est que tous les établissements y arrivent pour valider leur autorisation. C'est un vrai enjeu pour les directions d'établissements et le corps médical en cancérologie", a-t-elle souligné.

Plusieurs personnes dans l'auditoire se sont inquiétées des délais "qui paraissent extrêmement courts" entre les autorisations et la mise en conformité. La représentante de l'Inca s'est montrée très ferme. "On avance. Nous ne sommes pas dans une position [qui serait] de dire 'reculons les échéances'. Il faut avancer", a-t-elle affirmé.

Les établissements n'ont pas attendu la cartographie de l'Inca. Ils savent par leur ARH s'ils sont autorisés et les exigences réglementaires sont connues depuis un moment, a-t-elle noté. "On fera des points réguliers, avec les fédérations d'établissements", a-t-elle ajouté.

PLUS DE 120 MILLIONS D'EUROS POUR LES MESURES QUALITE

"Plus de 120 millions d'euros ont été délégués pour l'ensemble de ces mesures qualité. C'est pas rien", a-t-elle mentionné. "Ces fonds ont été délégués sur l'enveloppe allouée aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (Migac) dont on sait la variabilité", a-t-elle indiqué. Un consensus se dégage pour proposer un forfait cancer qui regrouperait et identifierait ces financements d'accompagnement car dans certains établissements, les professionnels concernés ont eu des difficultés à bénéficier des financements adressés par les ARH.

Ces mises en conformité face aux exigences qualité vont nécessiter un travail important au sein des établissements.

La mesure 19 du nouveau Plan cancer (2009-13) porte d'ailleurs sur le renforcement de la qualité. Elle prévoit de généraliser l'accès aux mesures transversales, de conforter le financement des mesures qualité, d'accompagner la mise en place des critères d'agrément, de mener une étude sur les délais de prise en charge et de rendre l'information accessible aux patients, a rappelé Christine Bara.

Parmi les mesures transversales, il y a nécessité de mettre en place le dispositif d'annonce, de remettre à tous les patients un plan personnalisé de soins (PPS) validé -un PPS type validé par un comité de patients doit être préparé-, de proposer un accès systématique à la pluridisciplinarité avec les réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) et de faire des audits de qualité via les réseaux régionaux de cancérologie (RRC) et les 3C (centres de coordination en cancérologie). Il faut aussi respecter les référentiels de bonnes pratiques et donner accès aux soins de support ainsi qu'à la recherche clinique et à l'innovation.

"Ces six points devront être remplis. En outre, les établissements devront participer au RRC", a-t-elle pointé.

Christine Bara a pris l'exemple du dispositif d'annonce. Une enquête menée en juillet 2008 a montré que 75% des établissements dont les questionnaires étaient exploitables avaient mis en place le dispositif d'annonce. Les résultats montrent une bonne progression entre 2006 et 2007 sur plusieurs points mais avec des taux à améliorer. La remise d'un PPS est passée de 21% à 28%, le temps médical dégagé de 49% à 68%, le temps paramédical pour cette consultation de 38% à 50%. Le compte rendu de la RCP n'était encore transmis que dans 48% des cas.

Cette enquête va être refaite en 2010 avec un volet qualitatif en interrogeant les patients et les professionnels de santé.

La pluridisciplinarité a également beaucoup progressé aussi entre 2005 et 2008. Le nombre de dossiers de patients vus en RCP a atteint 622.620 en 2008, mais il persiste des disparités de qualité de fonctionnement. Christine Bara a annoncé qu'un référentiel serait élaboré en 2010 pour la RCP.

Concernant les critères d'agrément pour la chirurgie, la chimiothérapie et la radiothérapie, "il va falloir les remplir tous", a-t-elle souligné. Certains sont partagés par les trois modalités de traitement comme la nécessité de poser l'indication en RCP, le contenu minimal attendu du dossier patient (fiche RCP, compte rendu d'anatomopathologie, compte rendu opératoire), plans de formation pour le personnel, mise en place d'une démarche qualité (avec des réunions régulières de morbi-mortalité), démarche d'auto-évaluation des pratiques. D'autres sont plus spécifiques de la modalité de traitement.

Pour accompagner les établissements dans cette progression, "l'Inca a élaboré des check-lists qui permettront aux établissements de se scorer tous les deux-trois mois et voir comment ils avancent".

D'ici 15 jours, l'institut mettra en ligne un dossier complet sur les autorisations, a-t-elle indiqué.