

Outil d'administration des comités de traitement et de diagnostic du cancer (CDTC) au Réseau de cancérologie Rossy

Paul Boucher, Myriam Fernandez, Dr Neil Kopek, Dr Adrian Langleben, Silvana Loffredo

INTRODUCTION

En décembre 2015, le Collège des médecins du Québec a publié des lignes directrices pour la mise sur pied et la gestion de réunions multidisciplinaires des comités de diagnostic et de traitement du cancer (CDTC). Ils ont recommandé à chaque institution de créer un comité de coordination (CC) chargé de créer et de superviser le fonctionnement et la qualité des CDTC. Le CC s'engageait alors à faire rapport au Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP).

Dans le cadre de son mandat, le CC doit produire un rapport annuel pour chaque CDTC, qui sert à orienter les améliorations de la qualité spécifiques à apporter à chaque site tumoral. La fiche de rendement fait systématiquement rapport sur quatre domaines pour chaque CDTC: activité, structure, documentation et vérification des cas.

Les informations recueillies dans ces bulletins constituent la base du rapport annuel soumis au CMDP.

OBJECTIFS

Créer un outil centralisé de tenue de dossiers qui permet la saisie des données relatives à la participation des membres, à la disponibilité des recommandations du médecin dans le dossier des patients et au pourcentage de participation des médecins par discipline. De plus cet outil permet de produire des rapports.

- Aide le comité de coordination à contrôler efficacement les activités du CDTC.
- Permet d'identifier les zones problématiques dans la structure et/ou dans le fonctionnement du CDTC.
- Structure les données de performance du CDTC sous forme de rapport. Le rapport suit le pourcentage de participation des médecins et le délai d'exécution des recommandations dans les dossiers des patients.
- Automatise les activités manuelles inhérentes à la planification du CDTC ainsi que le partage de listes de patients.

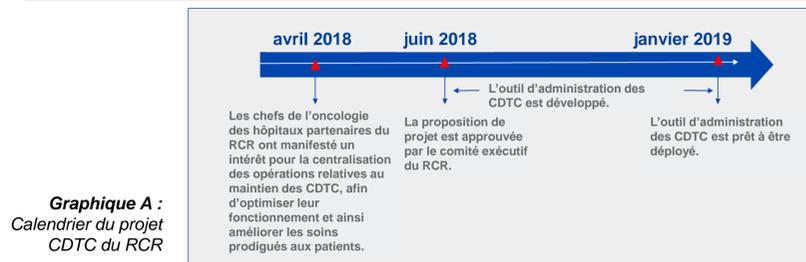
MÉTHODES

Revue de la littérature et analyse de l'état actuel des processus du CDTC

Collecte des exigences avec les CC

Développement de l'outil administratif du CDTC

Déploiement, formation et acceptation des utilisateurs



RÉSULTATS

Le Réseau de cancérologie Rossy (RCR) a mis au point un outil complet, appelé outil administratif des CDTC, qui fournit une base de données centralisée permettant de suivre les données des réunions multidisciplinaires des CDTC incluant:

- ✓ un système sécurisé avec un accès par mot de passe;
- ✓ un planificateur d'événements qui centralise les détails-clés comme la date, le lieu, le numéro de la vidéoconférence et le statut de la réunion (en attente/annulée);



- ✓ une navigation facile et des fonctionnalités facilitant la gestion des informations des CDTC grâce à plusieurs écrans et modèles;

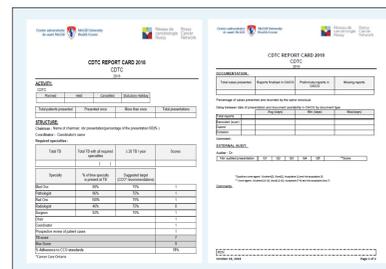
Graphique B : Capture d'écran de l'outil de gestion d'événements

- ✓ une liste de patients générée automatiquement comprenant les dates de présentation et le médecin présentateur;

- ✓ un outil de vérification qui facilite l'évaluation des recommandations du médecin, le temps écoulé entre la date de la session du CDTC et le téléchargement de la recommandation du médecin dans le dossier du patient;

Graphique C : L'échelle d'évaluation de la vérification des CDTC

Questions 2018	0 (Not Acceptable)	1 (Acceptable)	2 (Good)	3 (Excellent)
1. Were the recommendations indicated in the patient's chart?	No recommendations indicated	Recommendations indicated in the patient's chart	Recommendations indicated in the patient's chart with appropriate follow-up	Recommendations indicated in the patient's chart with appropriate follow-up and documentation
2. Were the recommendations indicated in the patient's chart in a timely manner?	No recommendations indicated	Recommendations indicated in the patient's chart	Recommendations indicated in the patient's chart with appropriate follow-up	Recommendations indicated in the patient's chart with appropriate follow-up and documentation
3. Were the recommendations indicated in the patient's chart in a timely manner?	No recommendations indicated	Recommendations indicated in the patient's chart	Recommendations indicated in the patient's chart with appropriate follow-up	Recommendations indicated in the patient's chart with appropriate follow-up and documentation
4. Were the recommendations indicated in the patient's chart in a timely manner?	No recommendations indicated	Recommendations indicated in the patient's chart	Recommendations indicated in the patient's chart with appropriate follow-up	Recommendations indicated in the patient's chart with appropriate follow-up and documentation
5. Were the recommendations indicated in the patient's chart in a timely manner?	No recommendations indicated	Recommendations indicated in the patient's chart	Recommendations indicated in the patient's chart with appropriate follow-up	Recommendations indicated in the patient's chart with appropriate follow-up and documentation

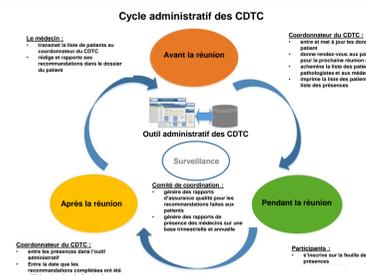


- ✓ la capacité de générer des rapports de présence trimestriels et annuels par discipline et par type de maladie pour le suivi de l'assurance qualité;

Graphique D: Capture d'écran du rapport annuel des présences.

- ✓ la collecte des données administratives dans une base de données centralisée afin d'améliorer la gestion globale des sessions hebdomadaires pour plusieurs CDTC.

Graphique E : Tâches administratives du CDTC



POPULATION DE PATIENTS

Les comités de traitement et de diagnostic du cancer (CDTC) offrent aux cliniciens de différentes disciplines une tribune leur permettant d'examiner les résultats des patients afin d'établir un plan de traitement optimal.

Site	Année	Total	Tenus	Annulés	Site	Année	Total des patients présentés	Total des patients uniques présentés
CHSM	2018	52	47	4	CHSM	2018	158	143
CUSM	2018	579	477	101	CUSM	2018	2981	2671

Tableau A: Total des événements de CDTC en 2018

Tableau B: Total des patients présentés en 2018

« Ce nouvel outil d'administration est très apprécié par le comité de coordination du CDTC, car il permet une extraction rapide et fiable des données pour le rapport annuel du comité au CMDP. Les rapports annuels 2017 - 2018 produits avec l'aide de cet outil ont été très appréciés par le CMDP puisqu'ils présentaient une vue d'ensemble concise et pertinente de l'activité du comité des tumeurs au sein du CUSM. » Dr Neil Kopek.

DÉFIS

En avril 2017, le comité de coordination des CDTC (CC) a commencé à recueillir des données pour examiner la gestion actuelle des CDTC au CUSM afin de produire le premier bulletin de rendement des CDTC.

Type	Tumour Site	Management Tool
Adult	1. Lower GI	Access Database Form
	2. Upper GI	
	3. GU	
	4. Sarcoma	
	5. Thoracic	
	6. Melanoma	
	7. Breast	
	8. HPB	
	9. H&N	
Adult	10. Gynecology	Excel spreadsheet
Adult	11. CNS	Manual Word Document
Adult	12. Skull base	Access Database Form
Pediatrics	13. CNS	Access Database Form
Adult	14. Solid	Access Database Form
Adult	15. Hematology	Access Database Form
Adult	16. Stem cell Transplant	Access Database Form

Le CC a constaté que les informations étaient incomplètes, non normalisées, difficiles à extraire et qu'il était problématique d'évaluer les performances des CDTC et d'identifier les domaines susceptibles d'améliorer les soins prodigués aux patients.

Tableau C : CDTC évalués au CUSM en 2017

CONCLUSION

Le principal avantage de l'outil administratif des CDTC est l'amélioration de la robustesse et de l'uniformité de l'administration des CDTC au CUSM et au CHSM, notamment par:

- le respect des lignes directrices du MSSS (production de rapports);
- la standardisation dans la gestion des listes de patients et de l'assiduité des médecins;
- la possibilité de générer le rapport de présences trimestriel et annuel;
- l'accès rapide aux données administratives et statistiques en temps réel;
- l'amélioration de la qualité ou la prévisibilité accrue de la qualité des données.

ÉTAPES SUIVANTES

La performance des CDTC au CUSM et au CHSM fera l'objet d'une surveillance continue, notamment par rapport aux éléments suivants:

- les rapports de vérification visant à améliorer la participation des médecins par discipline;
- la qualité des recommandations des médecins (lisibilité, totalité des informations, etc);
- le temps écoulé entre la rédaction des recommandations et le téléchargement de celles-ci dans le dossier patient.