



ELABORATION DES REFERENTIELS DANS LE RESEAU DE CANCEROLOGIE D'AQUITAINE

Etape 1. Création de groupes de travail au sein du GTR concerné par appel à candidatures lors d'une réunion du GTR et/ou par courrier

- Basé sur le volontariat
- Représentation de toutes les disciplines médicales concernées (spécialistes de l'organe, chirurgiens, anatomopathologistes, oncologues médicaux, oncologues radiothérapeutes, radiologues...)
- Représentation des différents statuts (public, privé, ville)
- Représentation de toute la région (3C) (si pas de représentation de tous les 3C ou déséquilibre, appel à candidature par les coordonnateurs des 3C concernés)
- Choix des coordonnateurs dans les groupes (volontariat ou proposition des membres)

Etape 2. Elaboration par les coordonnateurs de la 1^{ère} version (version 0) des recommandations régionales

- Rédaction du texte par les coordonnateurs de chaque groupe de travail
- A partir des recommandations nationales (INCa, HAS...), internationales et des pratiques régionales
- Intégration dans les recommandations des notions de :
 - standards, options, consensus régionaux
 - RCP (quorum, cas enregistrés et cas discutés, moments de la prise en charge, recours)
 - les essais thérapeutiques ouverts
 - les références bibliographiques principales (documents nationaux notamment)
- Travail de relecture entre les coordonnateurs puis par le groupe de travail par mail et/ou en réunion
Pour le soutien logistique (réunions, documents, diffusions, corrections...), contact : Isabelle Cirilo-Cassaigne (05 56 33 32 84, icirilo@canceraquitaine.org)

Etape 3. Validation « interne » de la version 0 par courrier

- Par l'ensemble des membres des groupes de travail et/ou le GTR concerné et la Commission Cancérologie de l'OMEDIT
- Grâce à un questionnaire standardisé adapté de la grille AGREE (grille internationale)
- Relance par courrier ou mail, puis par téléphone après tirage au sort (raisons de la non-réponse)
- Intégration des remarques par les coordonnateurs lors d'une réunion (version 1)
Etape réalisée pour les groupes par Mme I Cirilo-Cassaigne

Etape 4. Validation « externe » de la version 1 par courrier

- Par les membres du GTR concerné, des GTR Radiothérapie, Oncologie Médicale et Anatomopathologie (disciplines transversales), les 3C (diffusion dans les RCP concernées pour discussion) et le groupe régional pharmaciens cancérologie OMEDIT
- Grâce à un questionnaire standardisé adapté de la grille AGREE
- En annexe, intégration des référentiels de bon usage hors GHS de l'INCa
- Relance par courrier ou mail, puis par téléphone après tirage au sort (raisons de la non-réponse)
- Intégration des remarques par les coordonnateurs lors d'une réunion (version finale)
Etape réalisée pour les groupes par Mme I Cirilo-Cassaigne

Etape 5. Réalisation par le RCA de la version « abrégée » des recommandations (format triptyque ou petit cahier)

Etape réalisée pour les groupes par Mme I Cirilo-Cassaigne, validation par le groupe de travail



Etape 6. (optionnelle) Proposition d'indicateurs de qualité des soins par les coordonnateurs à partir des recommandations et de la littérature nationale et internationale

- Choix des indicateurs
- Priorisation et niveaux de recueil (local/régional)

Etape 7. (optionnelle) Validation des indicateurs par les groupes de travail et intégration dans le référentiel

Etape 8. Diffusion du référentiel régional par le RCA

- Versions « intégrale » et « abrégée » par mail aux membres du GTR concerné, des GTR Radiothérapie, Oncologie Médicale et Anatomopathologie, aux 3C, à l'OMEDIT et à l'URMLA
 - Version « abrégée » par courrier aux membres du GTR concerné
 - Versions « intégrale » et « abrégée » mises en ligne sur le site internet du RCA
- Actions réalisées pour les groupes par Mme I Cirilo-Cassaigne*
- Diffusion du référentiel dans les RCP concernées par les coordonnateurs 3C
 - Audit de l'utilisation des référentiels lors des RCP par les coordonnateurs 3C