



Enquête nationale française sur les appels téléphoniques entrants en oncologie médicale[☆]

Florence Joly¹, Aline Guillot², Yann-Alexandre Vano³, Dominique Spaeth⁴,
Delphine Topart⁵, Pascal Roffet⁶, Rachid El Amarti⁷, Ali Hasbini⁸, Aude Fléchon⁹

Reçu le 28 novembre 2016

Accepté le 28 février 2017

Disponible sur internet le :
6 avril 2017

1. Centre François-Baclesse, 3, avenue du Général-Harris, 14000 Caen, France
2. Institut de cancérologie Lucien-Neuwirth, 108 bis, avenue Albert-Raimond, 42270 Saint-Priest-en-Jarez, France
3. Hôpital européen Georges-Pompidou, 20, rue Leblanc, 75015 Paris, France
4. Centre d'oncologie de Gentilly, 2, rue Marie-Margingt, 54000 Nancy, France
5. Hôpital Saint-Éloi, 80, avenue Augustin-Fliche, 34090 Montpellier, France
6. Pfizer, 23-25, avenue du Dr-Lannelongue, 75014 Paris, France
7. CHI du Pays de Cognac, 65, avenue d'Angoulême, 16112 Cognac cedex, France
8. Clinique Pasteur-Lanroze, 32, rue Auguste-Kervern, 29200 Brest, France
9. Centre Léon-Bérard, 28, rue Laennec, 69008 Lyon, France

Correspondance :

Florence Joly, Centre François-Baclesse, 3, avenue du Général-Harris, 14000 Caen, France.

f.joly@baclesse.unicancer.fr

Mots clés

Thérapies orales
Ambulatoire
Téléphone
Effets indésirables
Organisation
Régulation

■ Résumé

Introduction > Les thérapies orales ont déplacé le suivi des patients atteints de cancer, de l'hôpital au domicile. Aussi, le nombre d'appels entrants a augmenté dans les services. Pour comprendre l'origine, les raisons, la prise en charge et l'impact des appels, nous avons conduit une enquête nationale française. L'objectif était de décrire la façon dont les appels téléphoniques sont gérés dans les services d'oncologie.

Méthodes > Étude prospective menée sur un échantillon représentatif de spécialistes français en oncologie, utilisant des thérapies orales.

Résultats > Au sein des 51 départements impliqués, 86 % des spécialistes étaient des oncologues ou hématologues et 14 % des oncologues-radiothérapeutes. Quarante-vingt pour cent des centres étaient publics et 20 % privés. Le nombre médian d'appels/semaine était 110. Soixante-six pour cent des appels provenaient de patients ou des familles et 23 % des médecins généralistes. À réception par les secrétaires, la moitié des appels correspondaient à une question médicale. Soixante-cinq pour cent des centres n'avaient pas de procédure et 70 % des répondants indiquaient ne pas former spécifiquement leurs équipes pour répondre. Soixante-cinq pour cent des spécialistes y consacraient plus de 30 minutes/jour. La plupart d'entre eux considéraient les appels comme perturbant les activités médicales. Soixante-six pour cent des appels de patients étaient

[☆] Travail présenté le 9 octobre 2016 au congrès de l'European Society of Medical Oncology (ESMO).

Keywords

Oral treatments
Outpatients
Telephone triage
Adverse effects
Organization

liés à des effets indésirables des traitements. Vingt-deux pour cent des spécialistes déclaraient au moins un effet indésirable grave lié à l'interprétation erronée d'un appel.

Discussion > L'augmentation des traitements par voie orale génère une charge de travail importante en appels téléphoniques entrants. Pour en améliorer la gestion, des adaptations des organisations sont nécessaires.

Summary**French national survey on incoming phone calls in oncology departments**

Introduction > Oral therapies have shifted the follow-up of patients with cancer from hospital to home. As a consequence, the number of incoming calls has increased. To understand the source, reasons, management and burden of calls, we underwent a French national survey. The objective was to describe the way calls are managed in oncology departments.

Methods > The study was a prospective survey in a representative sample of French oncology specialists using oral therapies.

Results > Among 51 participating onco/radiotherapy departments, 86 % of specialists were oncologists or hematologists and 14 % radiation oncologists. Eighty percent were from public centers and 20 % from private ones. The median number of calls/week was 110. Sixty-six percent of calls were from patients and families and 23 % from general practitioners. Upon calls reception by the secretaries, half of them corresponded to a medical question. Sixty-five percent of centers did not have an established specific procedure and 70 % of responders did not specifically train their teams to address the management of calls. Sixty-five percent of the specialists spent more than 30 min/day. Most of them considered it disturbing medical activities. Sixty-six percent of patients calls were related to adverse effects of treatments. Twenty-two percent of specialists declared at least one severe adverse effect linked to misinterpretation of a call.

Discussion > With the increase of oral therapies, incoming phone calls represent an important burden of work. To improve calls management, adaptations of organizations are needed.

Introduction

Les praticiens en oncologie médicale constatent une augmentation régulière des demandes formulées par téléphone ou par mail, provenant des patients, mais aussi des familles ou des professionnels de santé de proximité (médecin traitant, pharmacien, infirmières).

Plusieurs facteurs peuvent expliquer ce constat : le développement des traitements ambulatoires et notamment des anticancéreux oraux, l'augmentation du nombre de traitements disponibles et du nombre de « lignes » de traitements qu'un patient peut recevoir, l'évolution du rapport soignant/soigné, avec une implication croissante des patients dans leurs parcours de soins.

Pour analyser cette problématique, une enquête nationale a été conduite sur le territoire français auprès d'un groupe d'oncologues, hématologues et radiothérapeutes.

Méthodes

Le recrutement des médecins participants a été réalisé à partir d'une base de données médicales exhaustive contenant plus de 1500 spécialistes du cancer, oncologues et spécialistes prenant

en charge des patients atteints de cancer, et exerçant dans un service d'oncologie médicale dans différents types de structures. Deux publipostages successifs ont été envoyés par mail à l'ensemble des médecins de la base, avec une brève présentation de l'étude. Les médecins souhaitant participer étaient rappelés par téléphone par un enquêteur afin d'expliquer le principe, les objectifs de l'étude et pour valider l'adéquation du profil d'activité des médecins avec les besoins de l'étude.

Flowchart du recrutement des médecins participant à l'étude : Afin de s'assurer de la qualité de l'échantillon et sa représentativité nationale, des critères de recrutement et des quotas ont été définis :

- spécialités des médecins participants : Oncologie médicale, hématologie ou oncologie-radiothérapie ;
 - quotas régionaux ;
 - quotas sur le lieu d'exercice principal : clinique ou centre privé, centre hospitalier universitaire (CHU), centre hospitalier général (CHG) ou centre de lutte contre le cancer (CLCC) ;
 - quotas sur la taille d'établissement, estimée en nombre de lits.
- Les données relatives aux appels téléphoniques entrants ont été recueillies à l'aide de questionnaires remplis sous la

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5697287>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5697287>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)