



Questionnaire de relevé structurel pour la certification des centres du sein

Ligue suisse contre le cancer/Société suisse de sénologie

Fait partie du monitoring : _____

Rempli le : _____

Ce questionnaire de relevé structurel est rédigé en allemand et en français. En cas de divergence, la version allemande fait foi.

Ce questionnaire de relevé structurel s'applique à partir du 1^{er} janvier 2021, et est contraignant pour tous les audits et rapports de monitoring effectués à partir du 1^{er} janvier 2022.

Les centres du sein qui souhaitent obtenir une certification et soumettre leurs données 2020 à cet effet sont priés de contacter le bureau. Ils y obtiendront les formulaires qui sont encore valables pour l'année 2020.

Toutefois, les centres du sein sont également autorisés à saisir leurs données 2020 dans les formulaires actuels et donc à se faire certifier selon les critères de qualité actuellement en vigueur. Une condition préalable est que le centre du sein puisse fournir les données requises (par exemple, la différenciation entre la première et la deuxième lecture dans le domaine spécialisé de la pathologie, etc.).

Contact

Ligue suisse contre le cancer
Bureau du label de qualité
Effingerstrasse 40
3008 Berne
label_qualite@liguecancer.ch

© LSC/SSS
Version : Janvier 2024

Responsabilité : La commission

Table des matières

A. Renseignements d'ordre général	4
B. Mise à disposition de personnel	5
B.1 Mise à disposition de médecins	5
B.2 Mise à disposition de membres d'autres professions	6
B.2 Collaboration réglée par contrat, recherche et collecte de données	7
C. Équipement du centre du sein	8

A. Renseignements d'ordre général

1. Nom du centre du sein	
2. Adresse du centre du sein, respectivement des deux sites	
3. Numéro de téléphone et adresse e-mail pour les patientes	
4. Numéro de téléphone et adresse e-mail permettant de contacter le bureau du label de qualité	
5. Site internet	
6. Le centre du sein a-t-il des partenaires de réseau ? Veuillez énumérer tous les partenaires. Existe-t-il des contrats correspondants avec les partenaires de réseau ?	
7. Existe-t-il des conventions de collaboration entre le centre du sein et d'autres institutions ? ¹ Si oui : avec lesquelles ?	
8. Le centre du sein est-il une unité organisationnelle autonome, indépendante des autres disciplines spécialisées ?	
9. Nom de la directrice administrative/du directeur administratif	
10. Nom et titre FMH de la directrice médicale/du directeur médical du centre du sein	

¹ Contrats de coopération portant sur certaines prestations telles que les biopsies stéréotaxiques, la consultation génétique, la psycho-oncologie.

B. Mise à disposition de personnel

B.1 Mise à disposition de médecins

Discipline	Nombre de personnes	Nom, prénom, Lieu de travail de chaque MEC (membre de l'équipe central) ²	Titre FMH et année d'obtention	Date d'entrée dans le centre du sein et, le cas échéant, date de sortie
11. Représentation de la chirurgie du sein dans l'équipe centrale [marquer la/le responsable d'équipe en gras]				
12. Représentation de la chirurgie plastique, reconstructive et esthétique dans l'équipe centrale. Indiquer MEC ou MSEC = membre supplémentaire de l'équipe centrale. Marquer la/le responsable d'équipe en gras .				
13. Représentation de la pathologie dans l'équipe centrale [marquer la/le responsable d'équipe en gras]				
14. Représentation de l' oncologie médicale dans l'équipe centrale [marquer la/le responsable d'équipe en gras]				
15. Représentation de la radiologie dans l'équipe centrale [marquer la/le responsable d'équipe en gras]				
16. Représentation de la radio-oncologie dans l'équipe centrale [marquer la/le responsable d'équipe en gras]				

B.2 Mise à disposition de membres d'autres professions

Titre du poste	Nombre de personnes	Nom, prénom, lieu de travail	Titre
17. TRM radiologie (marquer la/le TRM responsable en gras)			
18. TRM radio-oncologie			
19. Gestionnaire de données			
20. Infirmières spécialisées en sénologie (breast care nurse) ou spécialistes en soins oncologiques			
21. Physiothérapeutes ayant une formation en drainage lymphatique			

² Si le Centre du sein se compose de deux sites, indiquez-les.
Ajouter l'adresse du cabinet qui réalise les prestations externes.

B.3 Collaboration réglée par contrat, recherche et collecte de données

<p>22. Existe-t-il un contrat de collaboration avec un spécialiste en génétique médicale/en génétique humaine ?</p> <p style="text-align: right;">Si oui : Noms, prénoms, titres FMH avec l'année d'obtention</p>	
<p>23. Existe-t-il une collaboration avec un spécialiste en psychoncologie ?</p> <p style="text-align: right;">Si oui : Noms, prénoms, titres FMH avec l'année d'obtention</p>	
<p>24. Existe-t-il actuellement une collaboration avec un institut de recherche ?³</p> <p>25.</p> <p style="text-align: right;">Si oui : Nom de cet institut de recherche</p>	
<p>26. Cette collaboration est-elle réglée par un contrat ?</p>	
<p>27. Votre base de données/votre logiciel est-il compatible avec la base de données proposée par la SSS (SBCDB) afin qu'un benchmarking puisse être effectué ?</p> <p style="text-align: right;">Si oui : Nom, version</p>	
<p>28. Existe-t-il un contrat réglant le transfert des données avec la SSS ?</p>	
<p>29. Tous les partenaires de réseau collectent-ils également les données conformément aux directives de la SSS ?</p>	

³ Est-ce que le Centre du sein participe à des études cliniques (par ex. SAKK, IBCSG, EORTC) ?

30. L'institut de radio-oncologie affilié au centre du sein répond-il aux critères de qualité usuels en Suisse ainsi qu'aux exigences légales ?	
---	--

C. Équipement du centre du sein

Désignation	Nombre disponible dans le centre du sein ⁴	Nombre disponible ailleurs ⁵	Remarques
31. Appareil d'échographie muni d'une tête de résonance à haute fréquence			
32. CT scan			
33. IRM			
34. ≥ 1 dispositif de prélèvement guidé par IRM (pas absolument nécessaire, mais à prévoir)			
35. Installation de biopsie stéréotaxique			
36. Installation de biopsie programmée par échographie			
37. Microscope opératoire pour la chirurgie reconstructrice avec des lambeaux microvasculaires			
38. ≥ 1 PET-scan ou accès à un PET externe			

⁴ La question concerne le Centre du sein, pas le partenaire de réseau.

⁵ Un règlement contractuel doit en fixer le nombre. Si le nombre est disponible ailleurs qu'au Centre du sein, indiquer l'adresse dans la colonne « Remarques ».

Je confirme que nous avons rempli les documents (Quality Dashboard et Questionnaire de relevé structurel) de manière conforme à la vérité et que toutes les patientes de notre centre du sein sont traitées selon les exigences du label de qualité. Les preuves que les éventuels partenaires de réseau remplissent les critères sont disponibles et peuvent être consultées si nécessaire.

Nom et titre FMH de la directrice médicale/du directeur médical du centre du sein : Nom Tél. : N° de téléphone E-mail : E-mail

Lieu et date, signature de la directrice médicale/du directeur médical du centre du sein :
