

# **Dispositif régional sur la qualité des RCP : Enquête 2013-2015 « Check list RCP »**

**01/10/2015 Amiens, CNRC 2015**

**Évaluation des pratiques et des organisations / parcours de soins**

**Elise CORTES, RRC ONCOPACA-Corse**

- ▶ **Questionnement lors des visites 2013 auprès des cellules 3C (18)**
  - Inégalités selon les 3C en termes d'organisation / d'évaluation et de suivi qualitatif des RCP / des constats et de la mise en place d'axes d'amélioration
  - Remplissage de l'annuaire régional informatisé des RCP : hétérogène et pas toujours fidèle à la réalité du terrain
    - ⇒ **Nécessité de remise à plat au niveau régional (RRC)**
  
- ▶ **Types de dysfonctionnements de RCP :**
  - RCP mensuelles (effectives ou affichées)
  - Pathologies traitées non adaptées aux autorisations des ES, etc.
    - ⇒ **RCP à réorganiser**

# La démarche du RRC

## Principaux textes de référence :

- Critères HAS INCa / RCP
- Critères d'autorisation pour la pratique de la cancérologie
- Charte régionale des RCP

## Volet Qualité / Organisation des RCP :

- **Enquête « Check List » RCP**
- Enquête sur les moyens (techniques / humains) des RCP

## Volet Eva. régionale :

- Remplissage des fiches RCP
- Accès au recours pour les dossiers sarcome

## ► Fonctionnement (réglementaire) :

- Pathologies traitées : en lien avec les autorisations des ES organisateur(s)
- Coordination de la RCP : 2 coordonnateurs par RCP requis
- Périodicité de la RCP d'organe hors recours : hebdomadaire / bimensuelle / mensuelle)

## ► Affichage dans l'annuaire régional :

- RCP « polyvalentes » : trop de latitude (terme à modifier / adapter les pathologies traitées)
- RCP Recours / Hors recours
- RCP d'expertise
- Réunions transversales

# Méthode : Grille de suivi qualitatif d'une RCP

CHECK LIST RCP				
Caractéristiques de la RCP	Nombre	Oui	Non	Précisez
3C liés à cette RCP				
Intitulé de la RCP dans l'annuaire informatisé des RCP				
Intitulé à modifier selon la charte				
Identifiant dans l'annuaire informatisé des RCP				
Coordonnateurs (au moins 2)				
Type : recours (R) ou hors recours (HR)				
Spécialité(s)/Pathologies(s) traitées				
Etablissement(s) autorisé(s) participant(s)				
Expertise par un établissement du pôle régional				
<b>Fréquence déclarée au moins 2 fois par mois</b>				
<b>Nombre de réunions effectives dans l'année</b>				
Fiches RCP enregistrées sur OncoRCP				
Charte régionale des RCP signée				
Déontologie	Nombre	Oui	Non	Précisez
Présence de l'industrie pharmaceutique pendant la RCP				
Accès de l'industrie au listing de professionnels de la RCP, destiné au 3C				

1. **Janvier - Septembre 2013 : 1<sup>er</sup> Tour des RCP**
2. **Organisation réunions individuelles RRC / 3C**
3. **Préparation de la Check-List avec l'outil de gestion des RCP**
4. **Envoi du bilan RCP à chaque 3C / Retour 3C**
5. **Septembre 2013 - COPIL RRC**
6. **Présentation des bilans 3C**
7. **Décision COPIL : suivre les modifications 3C avec éventuellement une nouvelle réunion pour les points difficiles**
8. **Octobre 2013 - Mai 2014 : 2<sup>nd</sup> Tour des RCP**
9. **Mai 2014- COPIL RRC : Nécessité de « mise en routine »**
10. **Novembre 2014 - Présentation des résultats en réunion régionale 3C**
11. **Mars - Septembre 2015- Point avec les rapports d'activité 3C 2014**
12. **+ EVALUATION DU QUORUM**
13. **Envoi des bilans validés par le COPIL RRC aux 3C (copie ARS)**

Critère	Conformité en 2013 n = 177	Conformité en 2014 n = 187
Intitulé de la RCP	68 %	98 %

## Modifications apportées, conformément à la Charte régionale des RCP :

- Préciser l'organe / la pathologie, le lieu
- Remplacer le terme « RCP polyvalente » par « RCP d'oncologie en précisant les pathologies traitées »
- Identifier les réunions transversales (soins de support / soins palliatifs, métastases osseuses / cérébrales, oncofertilité, oncogériatrie,...)



Critère	Conformité en 2013 n = 177	Conformité en 2014 n = 187
Coordonnateurs	40 %	95 %

## Rappel / Charte régionale des RCP

### « 4.2 Les coordonnateurs de RCP -

*Chaque RCP doit avoir au moins 2 coordonnateurs, afin de pouvoir pallier aux absences/congés. Au moins un coordonnateur est présent pendant toute la durée de la RCP. Dans le cas d'une RCP inter3C, au moins un coordonnateur doit être désigné pour chacun des 3C organisateurs. »*



Critère	Conformité en 2013 n = 177	Conformité en 2014 n = 187
Fréquence de la RCP	71 %	91 %

## Rappel / Charte régionale des RCP

### « 4.5 Fréquence des RCP

*Une RCP doit avoir lieu au moins 2 fois par mois. »*

**Définition de la HAS « Le fonctionnement des RCP doit être formalisé : rythme (au moins 2 fois par mois) »**

Critère	Conformité en 2013 N=177	Conformité en 2014 N=187
ES organisateurs autorisés	65 %	94 %
Pathologies traitées	84 %	97 %

## Rappel / Charte régionale des RCP

« 3.1. Mise en place par les établissements autorisés.

La mise en place de la concertation pluridisciplinaire est l'une des 6 conditions transversales de qualité, et l'un des critères d'agrément pour la pratique de la chimiothérapie, de la radiothérapie externe, et de la chirurgie des cancers, définis dans le dispositif des autorisations de traitement du cancer pour les établissements de santé .

L'accès à la concertation pluridisciplinaire doit être assuré au niveau des ES autorisés, en lien avec l'autorisation/les autorisations dont il dispose. »

- ▶ **Les améliorations prioritaires mises en place :**
  - **Augmentation de la fréquence des RCP si insuffisante**
  - **Lien entre pathologies traitées et autorisations des ES**
  - **Regroupement / création / suppression de RCP**
  - **Poursuite du déploiement du DCC en 2013 / 2014 :**  
*84 centres en 2013 / 90 centres en 2014 (n= 92)*

- ▶ **Bilan 2015 adressé à chaque 3C (prise en compte des progrès réalisés) - 193 RCP hors recours**
  - **RCP validées au niveau régional (COFIL RRC) : 131**
  - **RCP validées nécessitant un suivi particulier : 55**  
(réorganisation prévue / fréquence en baisse / traçabilité du quorum / manque de radiothérapeute / pathologies traitées / mise à jour de l'annuaire)
  - **RCP pour lesquelles des actions sont requises avant validation régionale (ou suppression) : 7 non conformes**

*Exemple d'amélioration des non-conformités :*

Chiffres annuaire régional	2013	2014	2015
Nombre de RCP Mensuelles	7	3	1*

\* Cette RCP de VADS va se regrouper avec une RCP VADS du même 3C

## ► Retour des 3C/ES/Coordonnateurs de RCP

- RCP validées nécessitant un suivi particulier :  
prise en compte du courrier du COPIL RRC et réponse officielle des 3C/ES/Coordonnateurs de RCP
- RCP pour lesquelles des actions sont requises avant validation régionale (ou suppression) :  
Demande de rdv / appui du RRC / proposition de réorganisation de la part des 3C/ES

## Rôle des 3C / qualité des RCP / Implication du RRC ?

**Suivi qualitatif perçu de façon très positive par la plupart des 3C :**

- **Mise à plat des problèmes d'organisation (fréquence, perte d'autorisations, regroupement de RCP, RCP inter3C,...)**
- **Besoin d'appui du RRC pour lever certains freins rencontrés par les 3C : un soutien régional permet de mieux faire accepter les propositions d'amélioration / de réorganisation**
- **Amélioration de la lisibilité des RCP sur l'annuaire**
  - > **L'une des actions essentielles du RRC pour améliorer la qualité de la prise en charge des patients en régions.**

- **Renforcement des liens RRC / 3C et de l'image du RRC pour les médecins des RCP**
- **Amélioration du fonctionnement et de l'organisation des RCP / Harmonisation régionale**
- **Amélioration de la lisibilité de l'offre régionale**  
**Travail facilitant la mise en place de l'annuaire national des RCP**
- **Proposition d'une réunion de suivi annuelle en routine et en lien permanent avec les cellules qualité 3C**