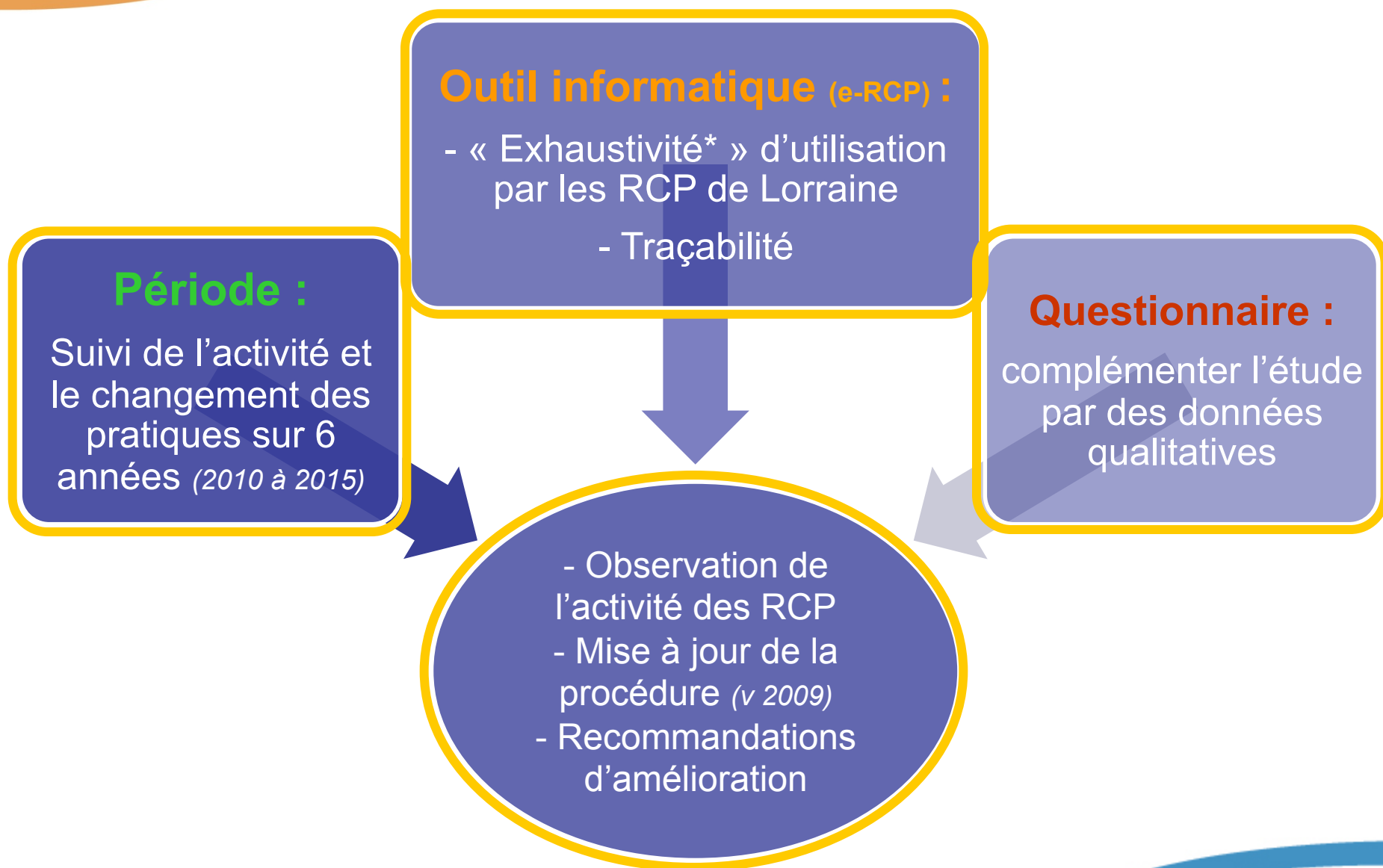


Base régionale RCP : Exploitation (+) de 100 000 fiches

Dr. Gilles HERENG, Zeina ASBATI, Dr. Isabelle KLEIN

- **Lorraine : 2.346 millions d'habitants**
- **Incidence du cancer : 13 000 nouveaux cas par an**
- **36 établissements de santé et centres de radiothérapie autorisés en oncologie**
- **59 RCP déclarées**
 - 47 RCP dans notre étude
- **Procédure actuelle de RCP : version de 2009**
- **Outil informatique : mise en service en 2007**
 - SAOCCP → 2009
 - e-RCP → 2016
- **ONCOLOR : gestion de l'outil et hotline**
- **2 précédents projets d'évaluation des RCP :**
 - 2006 : auto questionnaire
 - 2009 : visite sur sites de RCP – déclaratif
 - 2009 et 2015 : audits ciblés par spécialité (Rectum et prostate)



- **Exploitation statistique :**

- Niveau Fiches RCP
- Niveau Réunion au RCP
- Niveau Patient

- **Questionnaire en ligne :**

***Cible :** médecins coordonnateurs des RCP + médecins participants aux RCP (en 2015)*

***Contenu :** 14 questions fermées à choix unique ou multiples*

***Sujets des questions :** saisie de la demande, déroulement de la réunion, quorum, format de la fiche...*

***Période de recueil :** 3 semaines (en juin 2016) + 3 relances.*

- **Matériels : e-RCP, excel, Sphinx declic, SPSS.**

**e-RCP**Service de gestion des réunions
de concertations pluridisciplinaires

Sélection de 47 RCP* de cancérologie sur 6 ans de 2010 à 2015



Digestif (9 RCP)
Pneumologie (8 RCP)
Gynécologie-Sein (8 RCP)
Urologie (5 RCP)
Générale (2 RCP)
VADS : Voies Aérodigestifs Supérieurs (2 RCP)
Endocrinologie (2 RCP)
Neurologie (1 RCP)
Dermatologie (1 RCP)

Hématologie (3 RCP)
Sarcomes (3 RCP)
Pédiatrie (3 RCP)

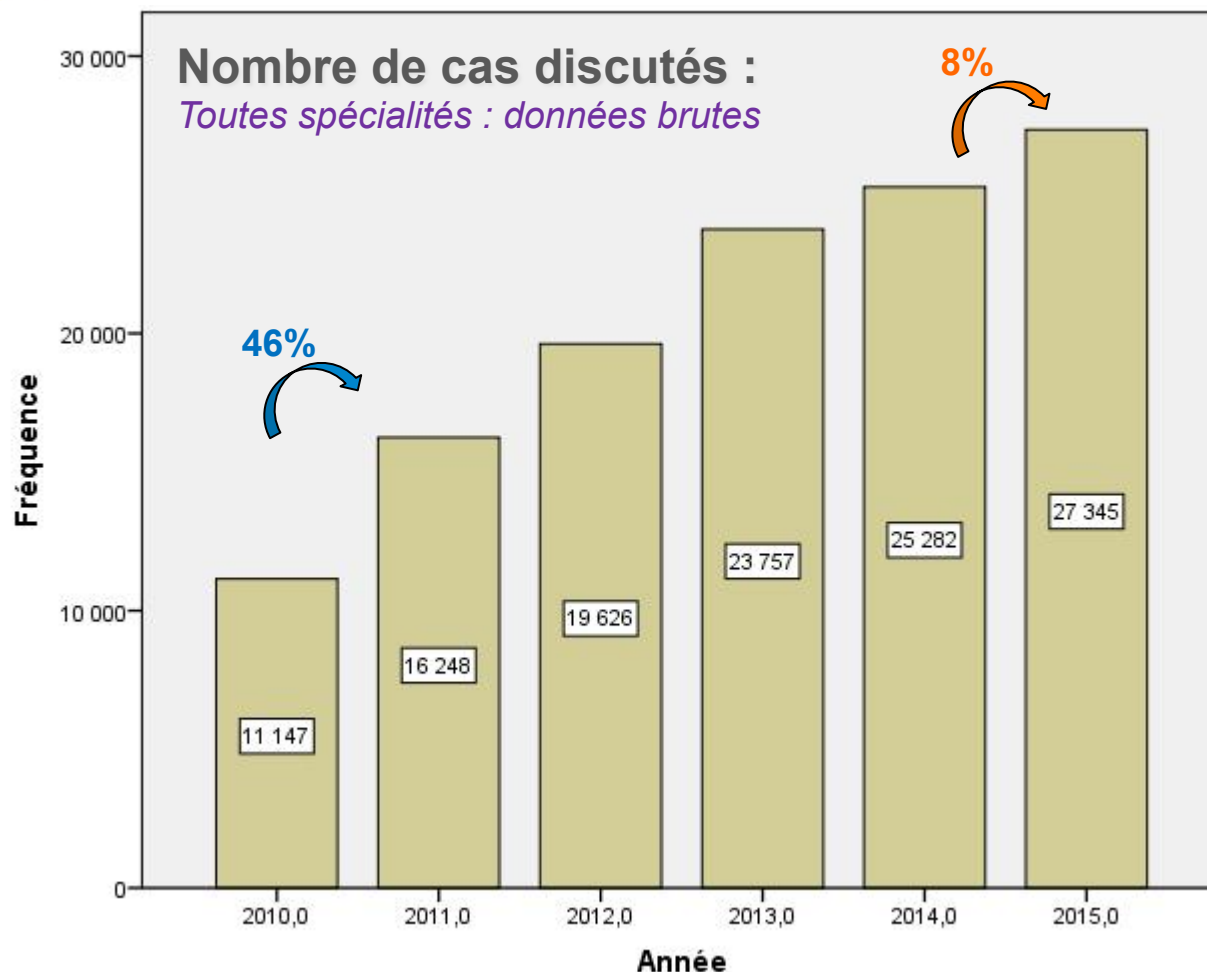
~~5 728~~
~~enregistrement~~
~~simple~~
~~≈ 4 %~~

+

123 405 fiches
discussion

- 1. Evolution de l'activité : chiffres clés**
- 2. Place du professionnel de santé : quorum**
- 3. Les pros ont la parole : questionnaire**

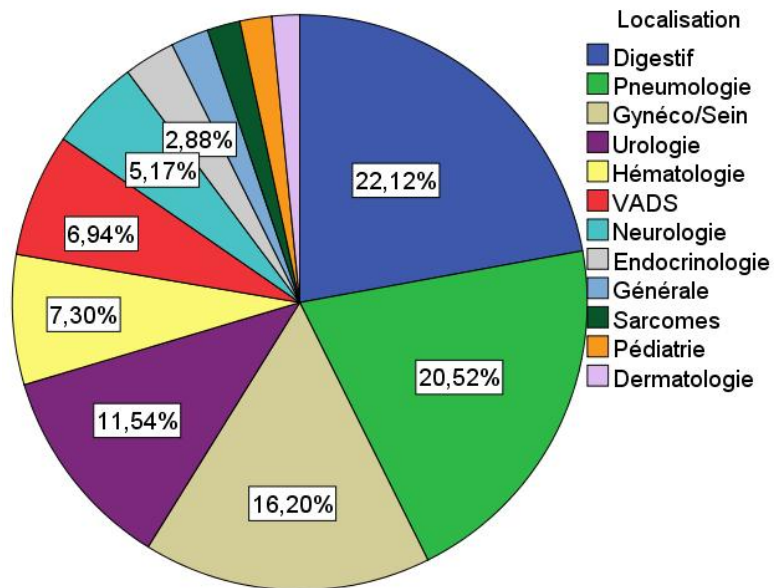
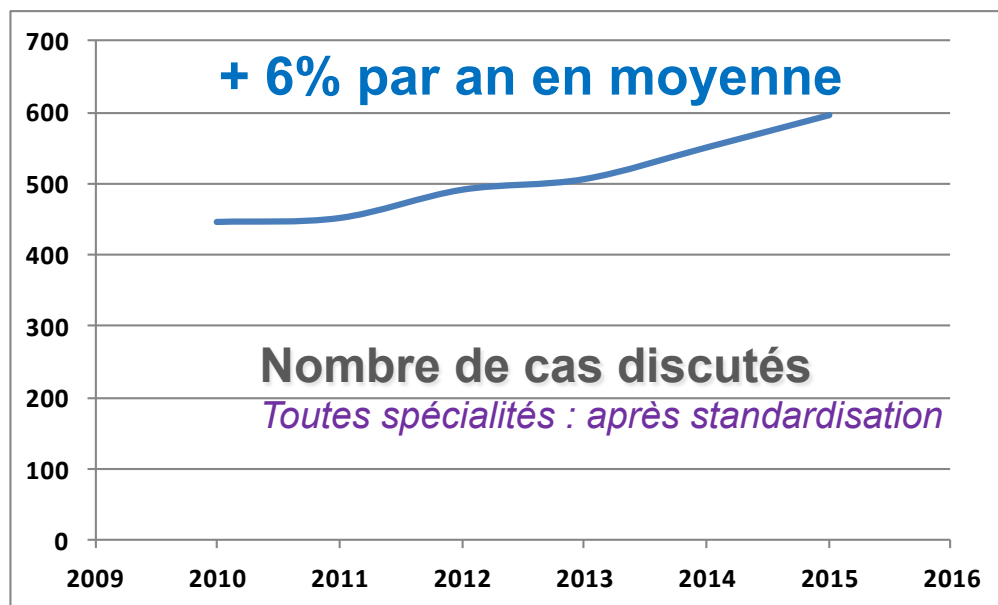
1. Evolution de l'activité : chiffres clés



Evolution du Nombre de fiches RCP sur 6 ans :

+ Déploiement et utilisation d'e-RCP par les RCP (de 2010 à 2012)

+ Nombre de cas enregistrés (de 2013 à 2015)



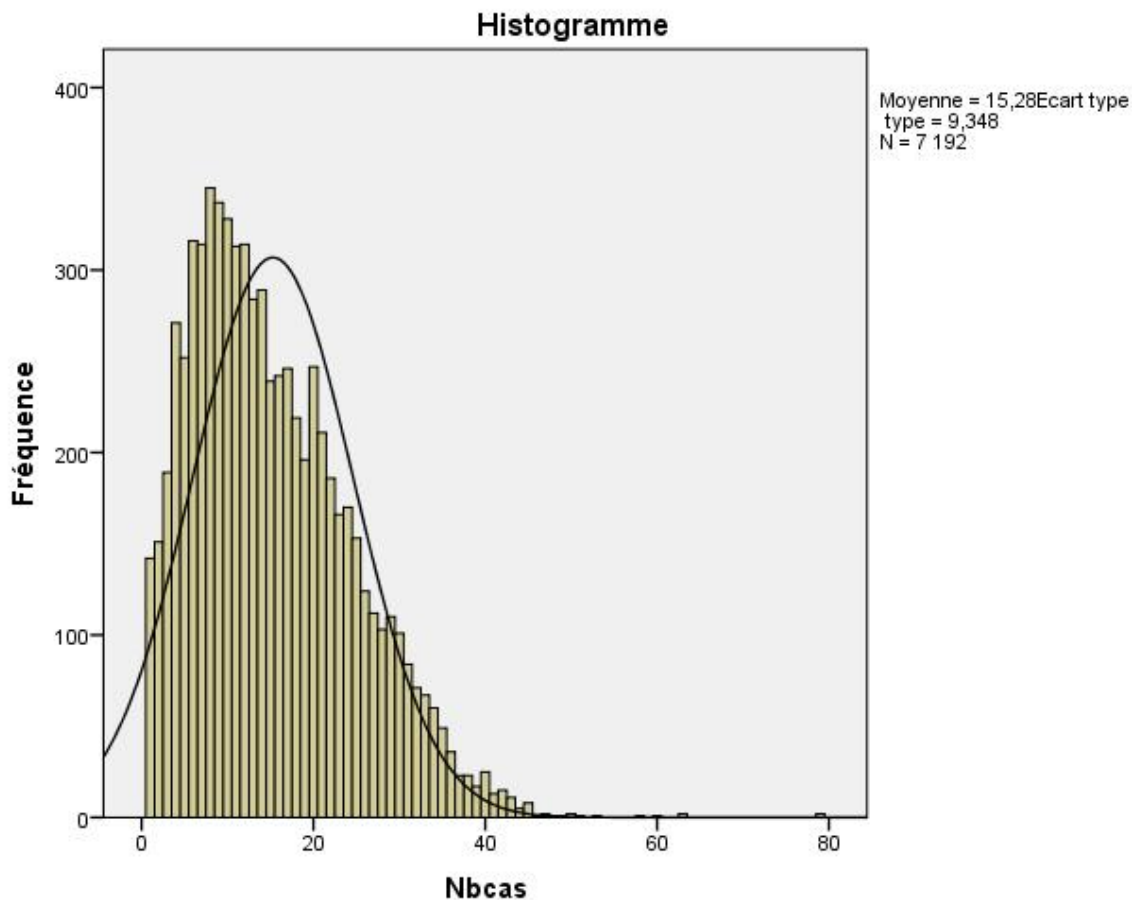
Année	Nb de fiches	Nb de patients	Fréquence de passage en RCP par an
2010	11147	8260	1,35 fois
2011	16248	11414	1,42
2012	19626	13621	1,44
2013	23757	15842	1,50
2014	25282	16830	1,50
2015	27345	18433	1,48



Fréquence de passage
d'un patient en RCP
EN MOYENNE
(toutes spécialités)



Année	Nb moyen de cas discutés / réunion
2010	12,73
2011	14,35
2012	14,54
2013	15,84
2014	16,34
2015	16,38

**15**

**15 cas discutés par
réunion EN MOYENNE**

(toutes spécialités)

Un peu d'épidémio...

- **Moyenne d'âge des patients : 64 ans**
 - **Stable chaque année**

Localisation	Moyenne	N	Ecart type
Dermatologie	65,9	1124	17,5
Digestif	68,4	14316	13,2
Endocrinologie	55,2	1752	16,1
Générale	70,7	1859	12,8
Gynéco/Sein	62,8	11073	14,7
Hématologie	64,7	5603	16,2
Neurologie	59,7	2944	16,7
Pédiatrie	8,6	1436	5,6
Pneumologie	65,4	11225	12,3
Sarcomes	53,5	1063	18,6
Urologie	67,7	9727	13,0
VADS	64,7	4142	12,5
Total	64,1	66264	16,5

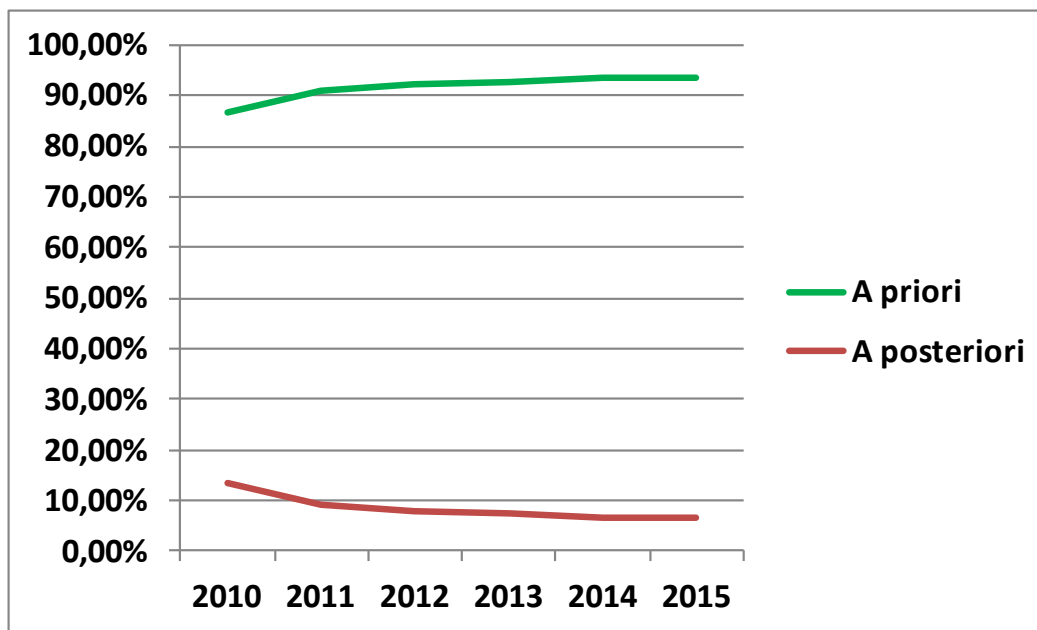
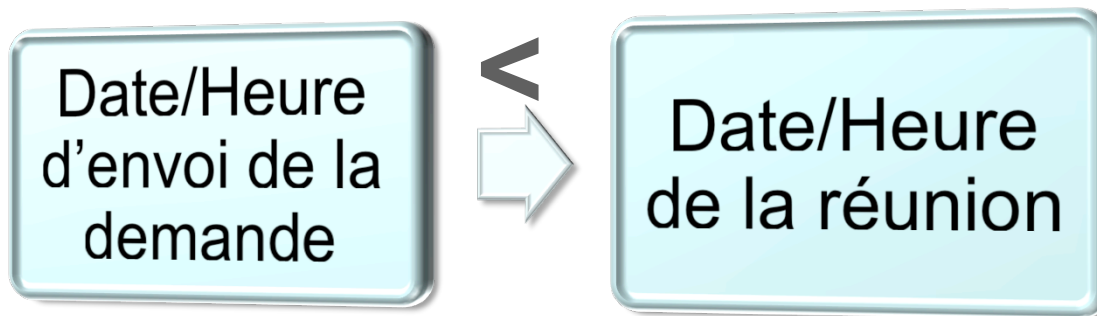
Un peu d'épidémio...

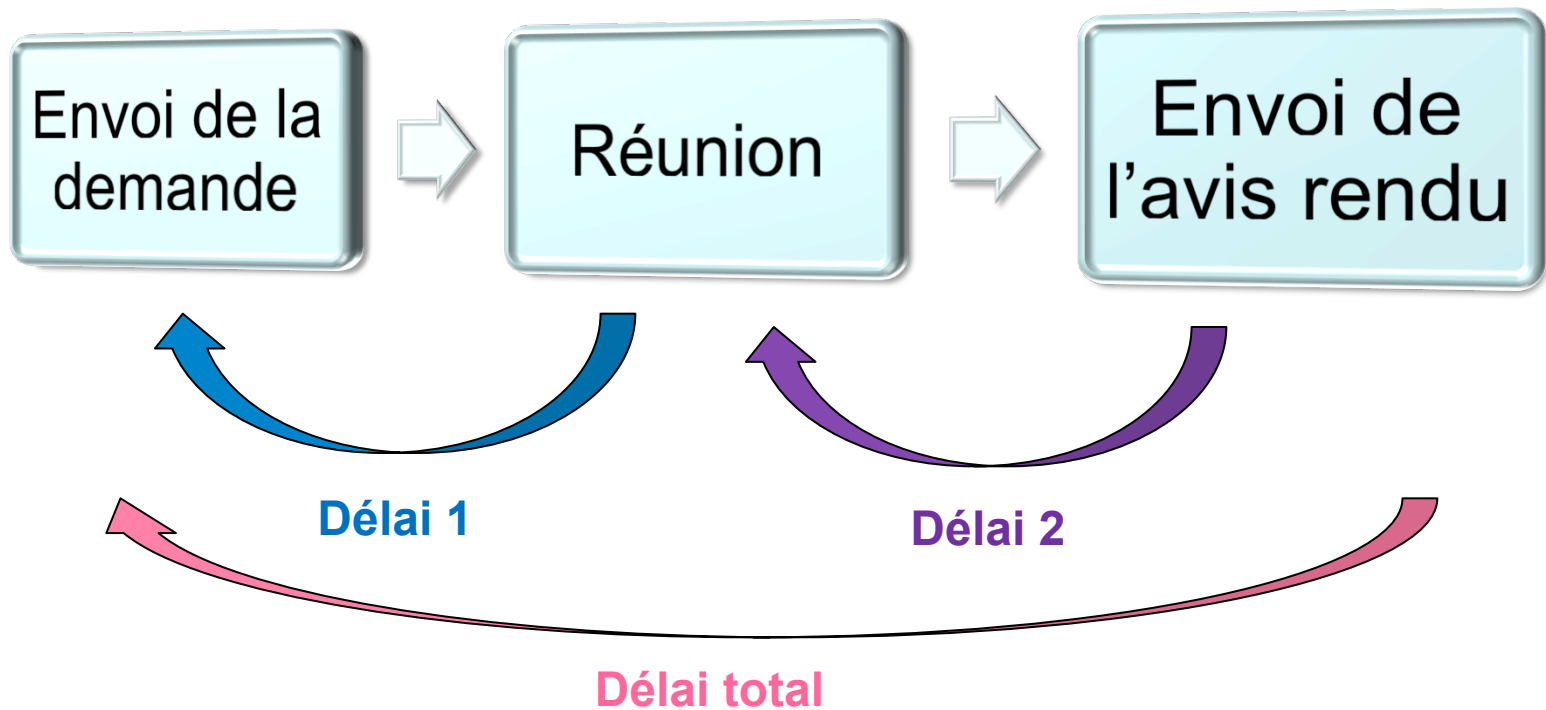
- **Répartition par sexe**

- Homme : 55 %
- Femme 45 %
- Stable

	Féminin	Masculin
Dermatologie	47,2%	52,8%
Digestif	42,1%	57,9%
Endocrinologie	62,9%	37,1%
Générale	33,1%	66,9%
Gynéco/Sein	99,2%	,8%
Hématologie	44,5%	55,5%
Neurologie	51,0%	49,0%
Pédiatrie	44,0%	56,0%
Pneumologie	30,5%	69,5%
Sarcomes	48,7%	51,3%
Urologie	10,4%	89,6%
VADS	24,1%	75,9%
Total	45,0%	55,0%

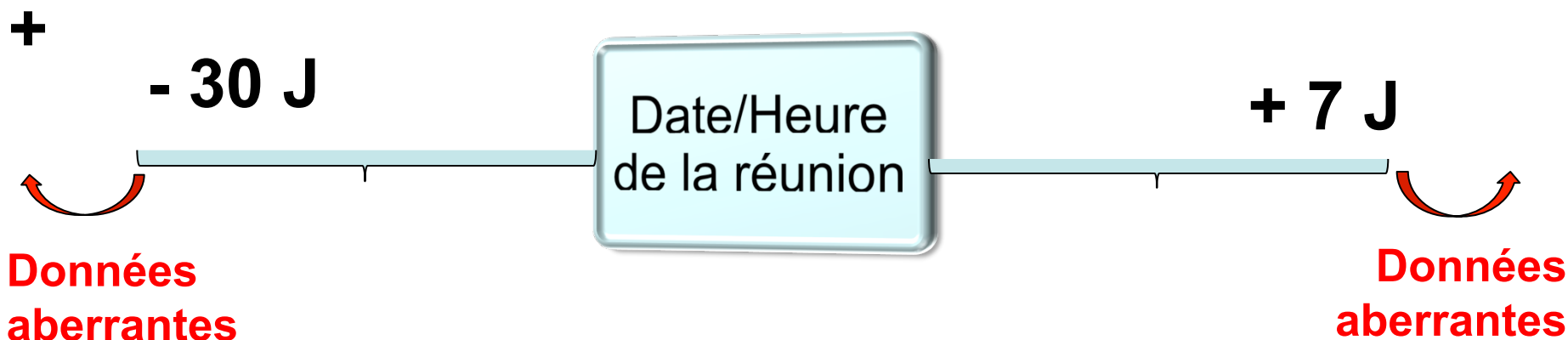
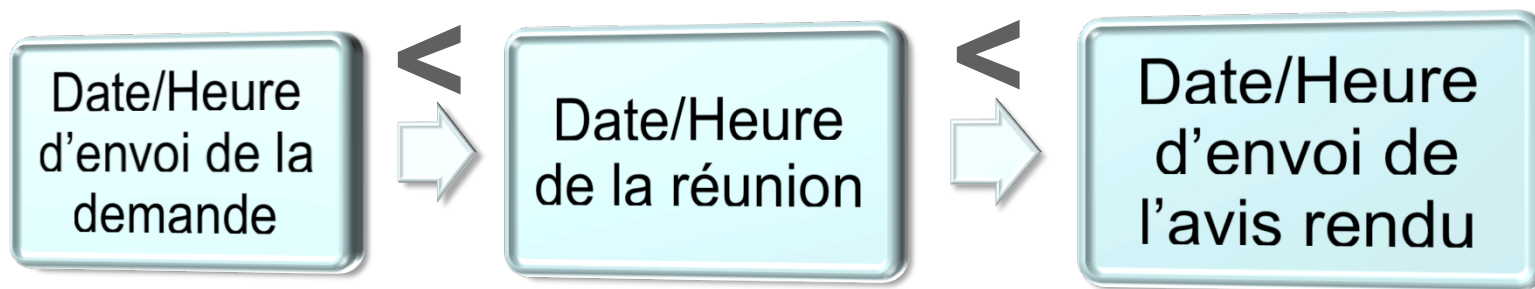
Processus RCP : Mode de saisie





Processus RCP : calcul des 3 délais

2 conditions :



Processus RCP : calcul des 3 délais

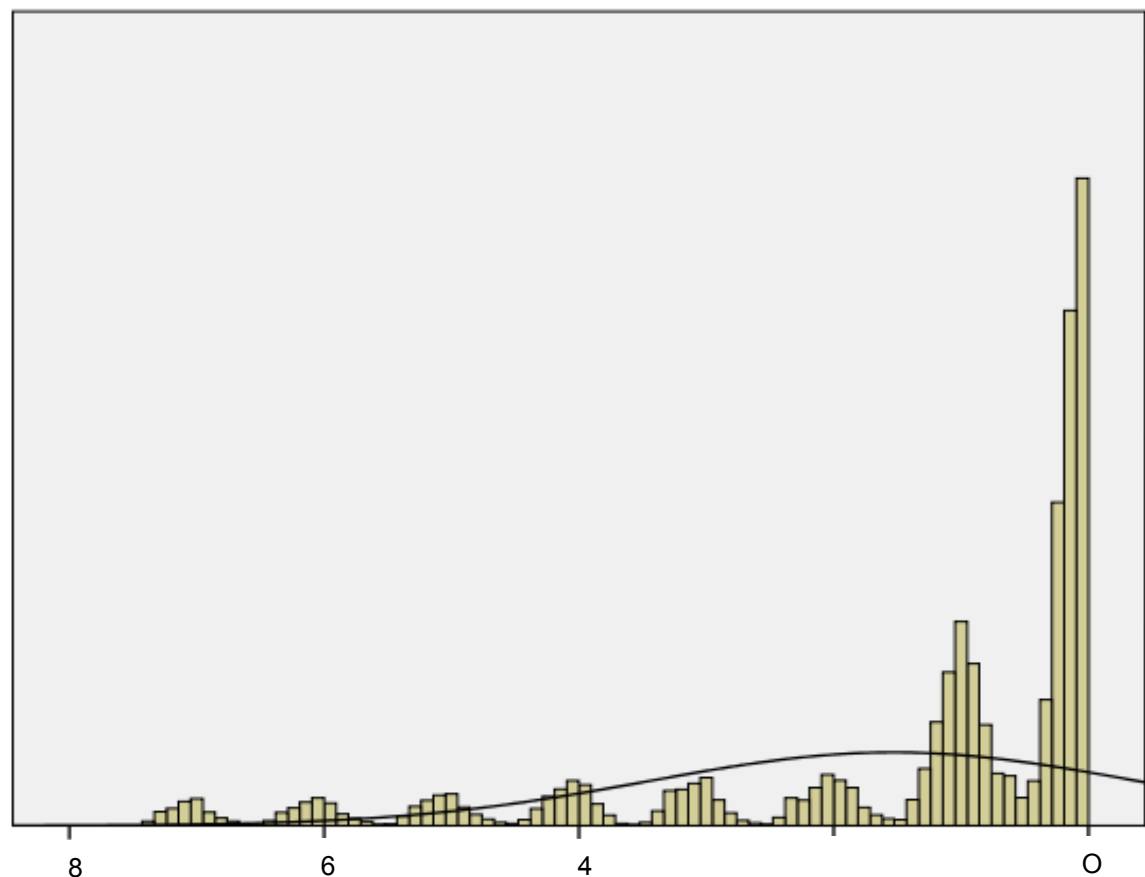
	Délai 1	Délai 2	Délai total
	En Jour	En Jour	En Jour
Moyenne	1,7	0,1	1,8
Ecart-type	3,1	0,5	3,1

En règle générale :

- *Les demandes sont faites peu de temps avant la réunion*
- *La RCP envoie sa réponse en séance*

Le rythme d'envoi avant la réunion ...

En Jour



Fréquence de fiches envoyées selon les jours avant la RCP

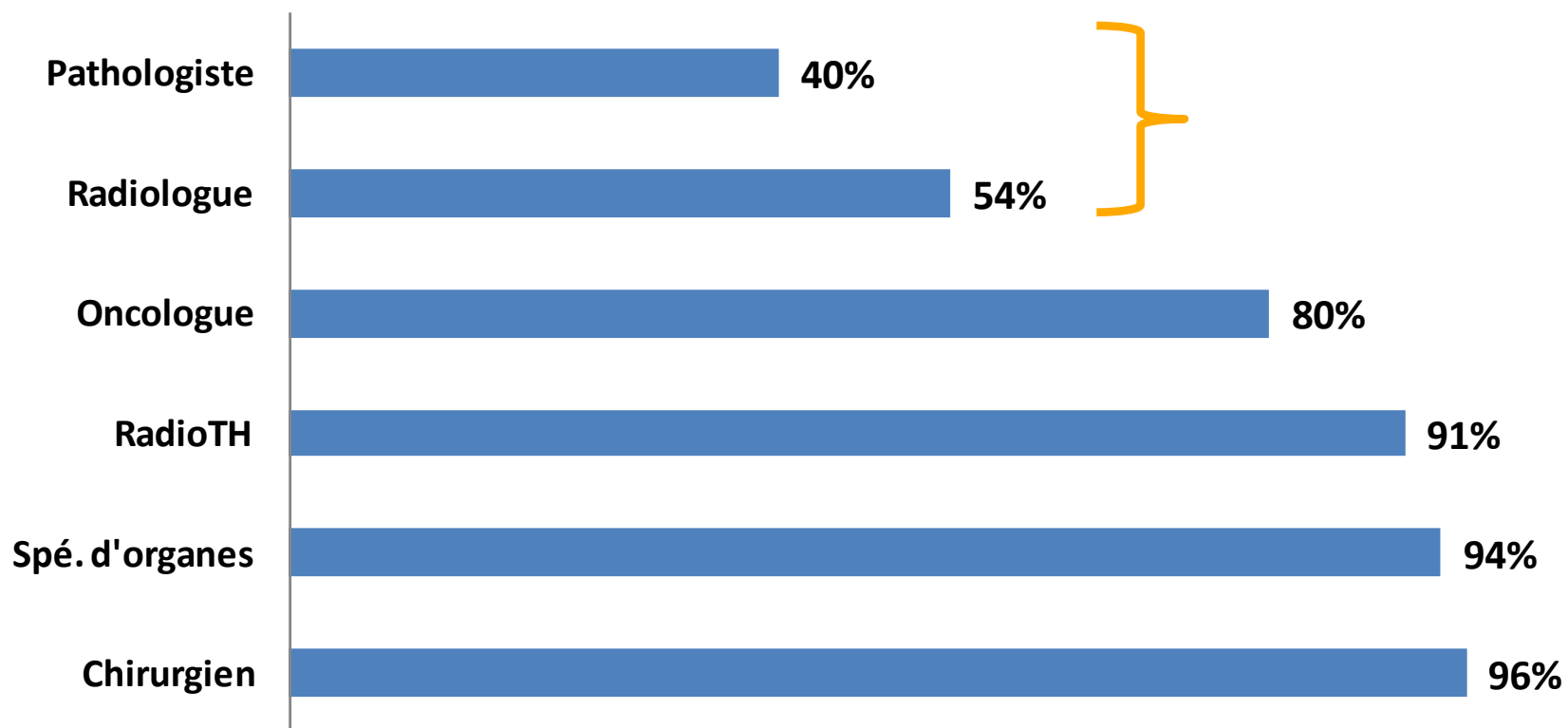
2. Place du professionnel de santé : quorum



Le quorum c'est la participation de professionnels de spécialités médicales différentes afin de garantir la pluridisciplinarité lors de la réunion.

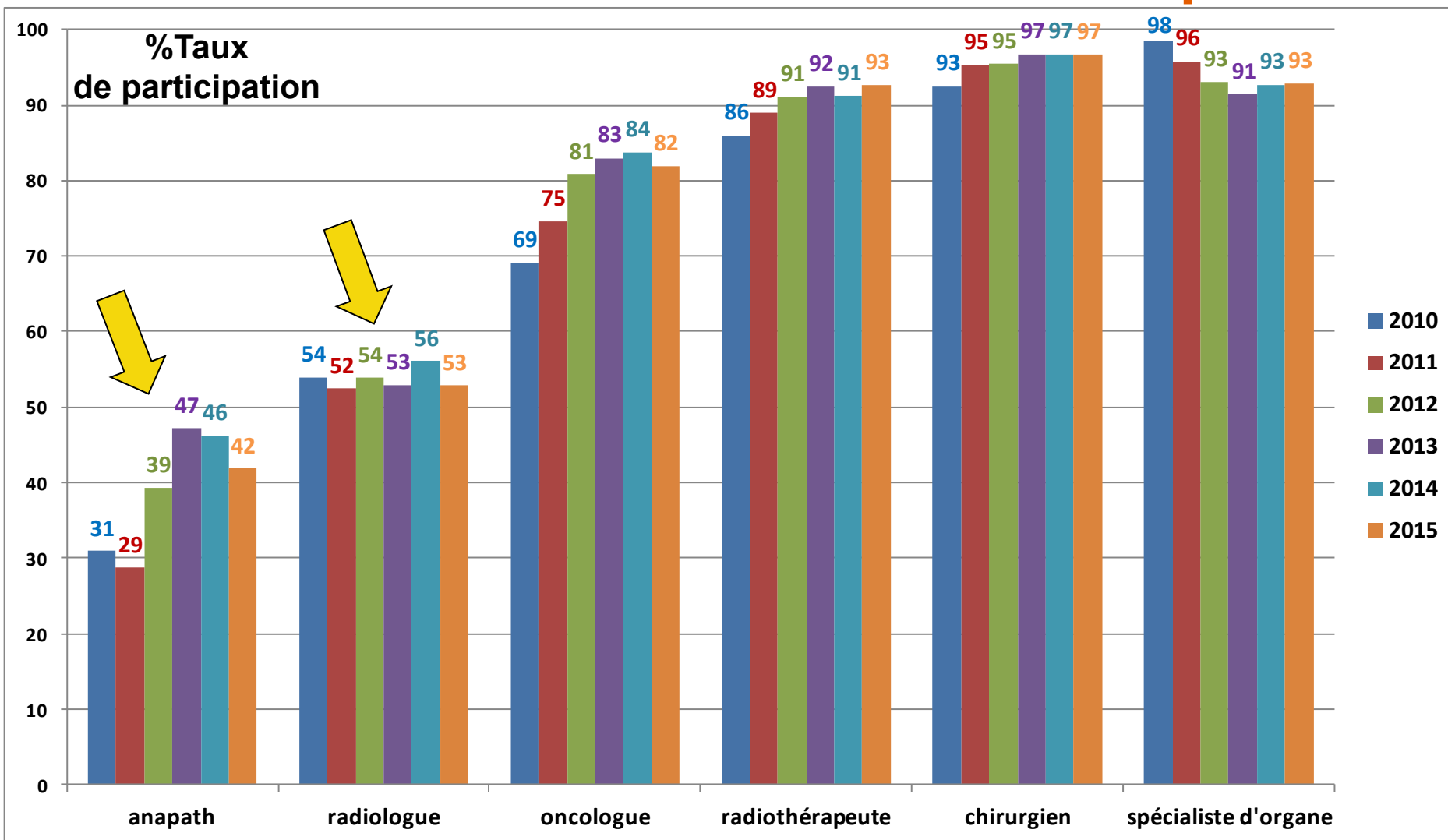
- Recommandation INCa : **3 spécialités différentes** dont : **chirurgien, radiologue, et oncologue (cf.circulaire)**
- Recommandation d'ONCOLOR: **5 spécialités différentes** : **chirurgien, radiothérapeute, spécialiste d'organe/ oncologue, radiologue, anatomopathologiste (cf. recommandation Oncolor)**

Quorum : taux de participation global

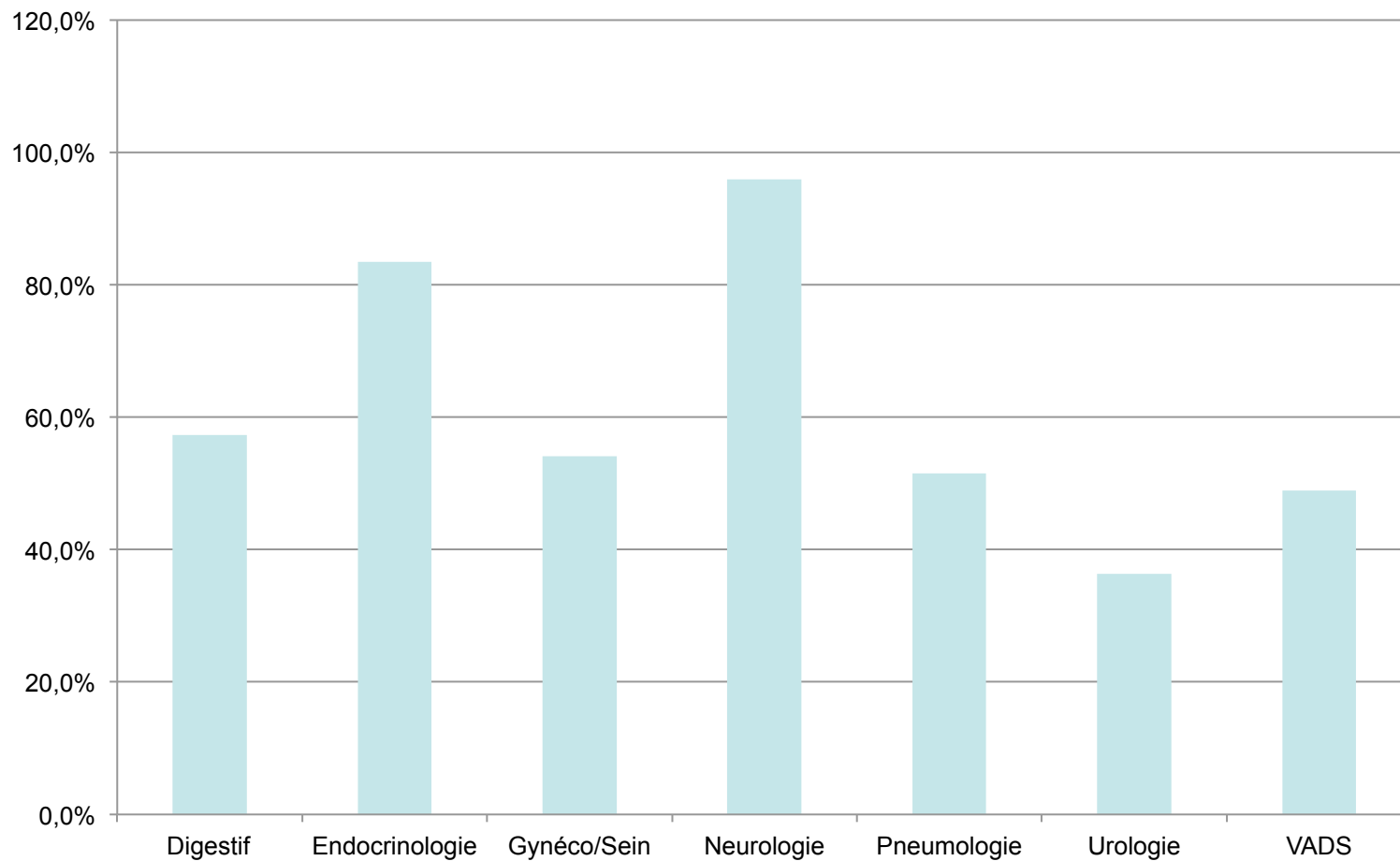


Taux de participation global par spécialité de 2010 à 2015

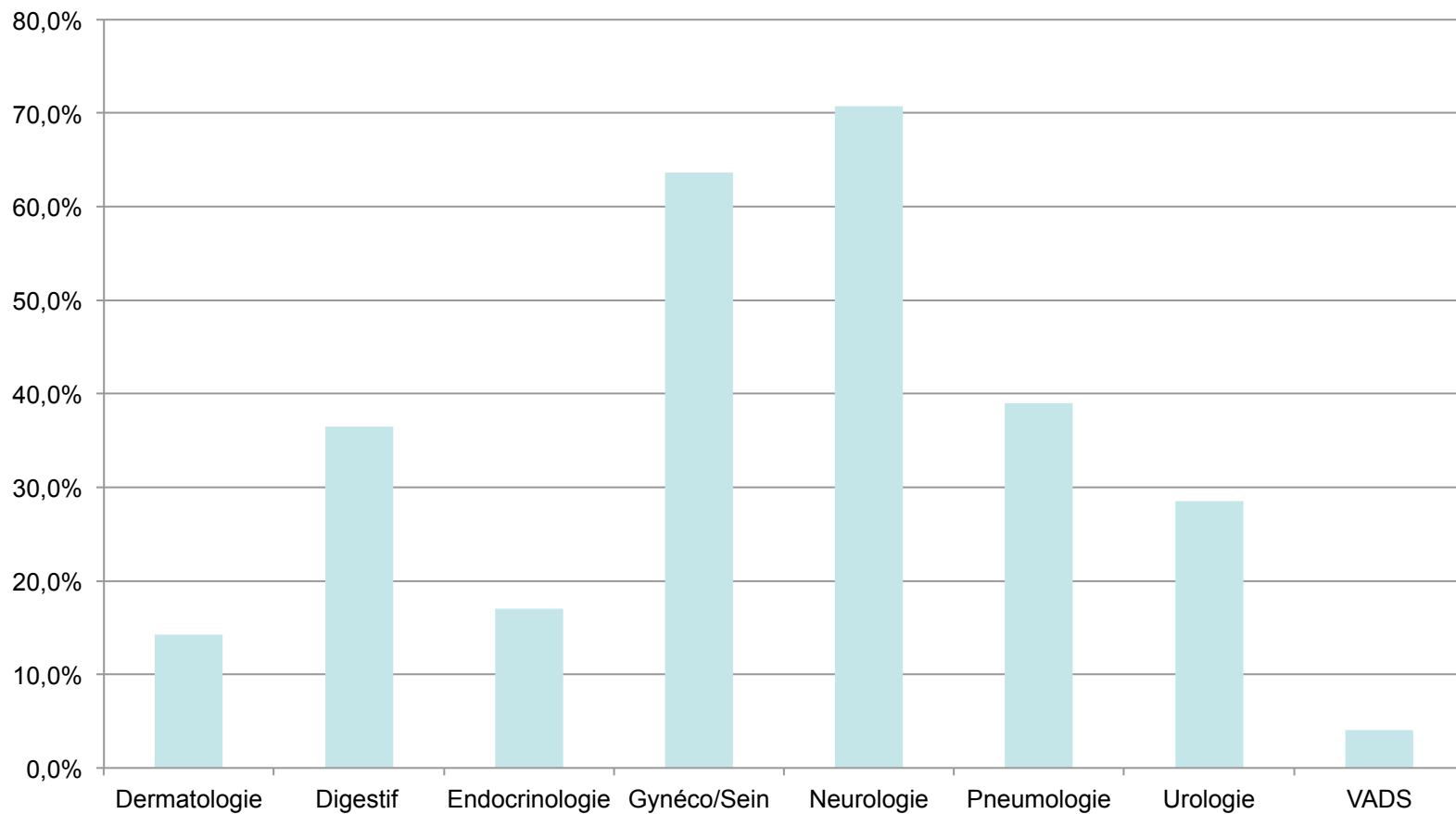
Quorum : taux de participation global par année



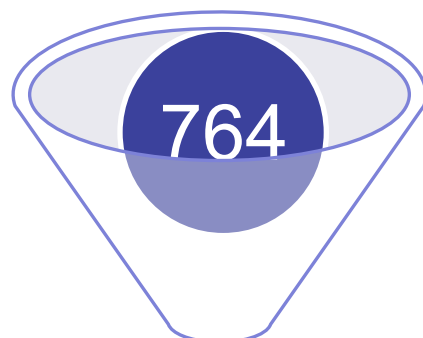
% de présence de radiologie par spécialité



% de présence de **pathologiste** par spécialité



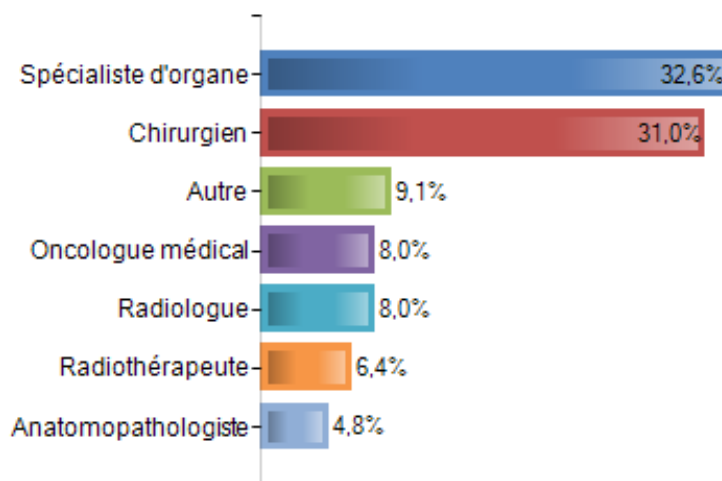
3. Les pros ont la parole : questionnaire



187

24 % taux de retour

Profil des répondants :



30 % des répondants sont des coordonnateurs de RCP

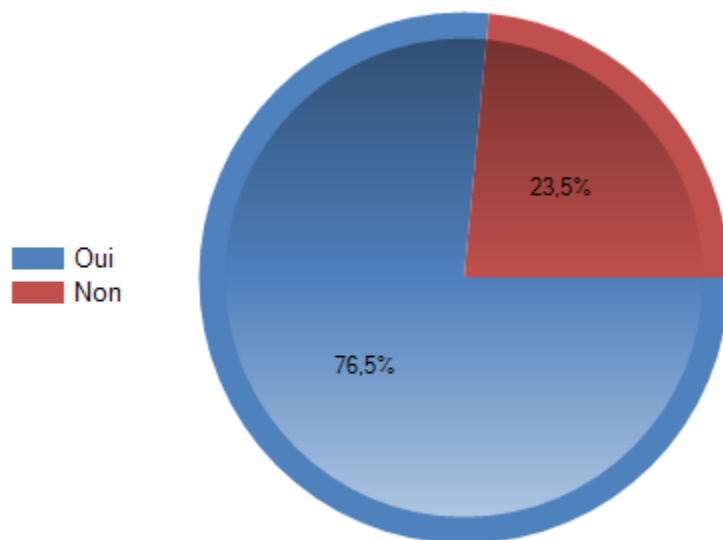
9. Que pensez-vous de la zone de texte libre « Historique de la maladie » de la fiche RCP ?

	Effectifs	% Obs.
Pratique car cela permet de faire <u>une synthèse du cas</u> présenté	103	55,1%
Pratique car cela permet de faire des <u>copier-coller</u> depuis le dossier patient	54	28,9%
Des champs structurés (cases à cocher, listes,...) seraient plus faciles à renseigner	12	6,4%
Pas d'opinion	18	9,6%
Total	187	100%

93% Préférence pour une saisie libre (textuelle)

7% Préférence pour un formulaire structuré (cases à cocher)

- **Présentez-vous** systematiquement tous vos patients en RCP



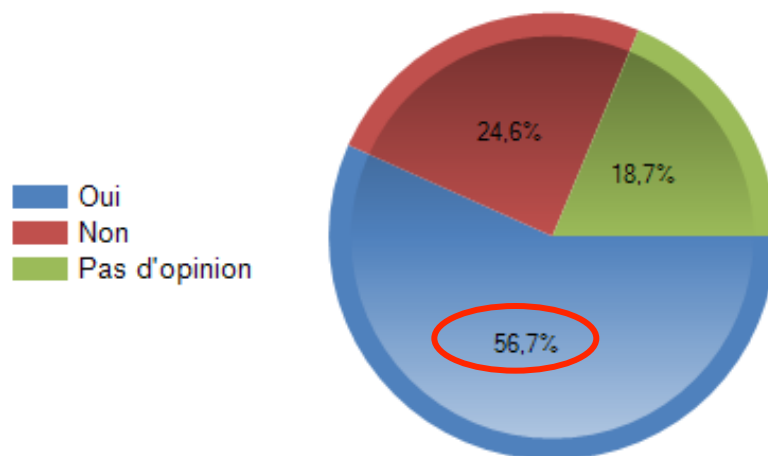
Après exclusion des spécialités non concernés

16% : pas systematiquement

Principalement pour les raisons suivantes:

1. Manque de temps
2. Selon l'appréciation du praticien
3. Pour un certain types tumeurs

Q : Seriez-vous favorable à un format de fiche RCP par spécialité?



Q : Concernant le quorum à 5 spécialités?

	Effectifs	% Obs.
Il doit être maintenu car c'est <u>un gage de qualité</u>	68	36,4%
Un quorum de 3 spécialités* <u>est suffisant</u>	48	25,7%
<u>Un quorum adapté à chaque spécialité</u> serait plus pertinent	66	35,3%
Pas d'opinion	5	2,7%
Total	187	100%

- **Utilisation possible du DCC (e-RCP) pour évaluer le fonctionnement des RCP mais:**
 - Principalement sur le processus des RCP
 - Manque de pertinence pour des données épidémiologiques
 - A compléter par des données qualitatives (questionnaires)
 - Ne remplace pas les entretiens avec les acteurs
- **Un cadre de RCP peut être à adapter**
 - Nécessité d' une exploration plus fine (par spécialité, par localisation, par RCP..)
 - Quelques souhaits exprimés par les acteurs : cas complexes, optimisation du temps des PS, quorum par spécialité, fiches par spécialités

- **Les délais**
 - Possible que pour le processus de RCP
 - Complexe à envisager en routine sur des délais de parcours
 - Dates recueillies automatiquement
- **Mise à jour des tableaux de bord actuels**
 - Augmenter le nombre d'indicateurs « automatiques »
 - Amélioration de la personnalisation des rendus activités (par RCP, par spécialité, individuelle....)
 - Travailler sur des indicateurs épidémiologiques simples (CIM -10, SNOMED, donnés patients, ...)
 - *Travailler sur des fiches par spécialité avec les acteurs*

MERCI POUR VOTRE ATTENTION