

## CONTEXTE

Depuis 2016, le DSRC OncoPaca-Corse suit des **indicateurs annuels d'évaluation des critères qualité RCP** basés sur les exigences :

- Nationales HAS et INCa<sup>1</sup>
- Régionales (charte OncoPaca-Corse<sup>2</sup>) : quorums spécifiques définis pour les dossiers de sénologie/gynécologie, d'urologie, de digestif et de pneumologie.

**Ce suivi a mené à la mise en place d'audits sur les RCP d'oncologie générale, de digestif et d'hématologie.**



1 / Réunion de Concertation Pluridisciplinaire (HAS)



2 / Charte régionale des Réunions de Concertation Pluridisciplinaires (RCP) et Réunions Transversales (RT) de Paca, de Corse et de Monaco (DSRC OncoPaca-Corse)

## OBJECTIFS

**Le but de ces audits est de :**

- Réaliser un bilan sur le respect des critères qualité pour l'année en cours
- Mettre en place des actions régionales concernant les RCP

## MÉTHODE

Chaque 3C a reçu une grille Excel pour chacun des audits ainsi qu'un guide d'utilisation global.

Item audité	Résultat attendu
Fréquence <sup>1</sup>	Au moins bimensuelle
Présence du médecin coordonnateur en séance <sup>1</sup>	Au moins 1 médecin coordonnateur présent pendant la séance au cours de laquelle la fiche RCP a été présentée
Respect du quorum HAS <sup>1</sup>	Au moins 3 médecins et 3 spécialités différentes présents pendant la séance au cours de laquelle la fiche RCP a été présentée
Respect du quorum spécifique de la charte régionale <sup>2</sup>	Présence de toutes les spécialités requises des quorums spécifiques régionaux pendant la séance au cours de laquelle la fiche RCP a été présentée

1 / Pour les 3 audits - 2 / Pour l'audit de digestif et l'audit d'oncologie générale

Questions complémentaires :

- **Problématiques à faire remonter**
- **Actions correctives déjà mises en place**

Le nombre de fiches RCP tirées au sort pour chaque RCP a été défini via une table AQL (Acceptable Quality Limit).

Pour les 3C utilisant la solution DCC régionale, le DSRC a procédé au tirage au sort via l'infocentre et a fait parvenir aux 3C le listing des fiches RCP à auditer. Pour les autres 3C, une réunion individuelle a été organisée avec chacun d'entre eux afin de leur expliquer le mode opératoire.

**2 221**  
fiches RCP auditées

**74 RCP auditées**  
(42% des RCP de Paca, Corse et Monaco)

**18 "3C" audités**  
(100% des "3C" de Paca, Corse et Monaco)

## RÉSULTATS

PRÉSENCE D'AU MOINS 1 MÉDECIN COORDONNATEUR EN SÉANCE :

**99%**

99% des fiches auditées avaient un médecin coordonnateur de la RCP inscrit dans le quorum de la séance

RESPECT DE LA BIMENSUALITÉ :

**95%**

95% des RCP étaient au moins bimensuelles

RESPECT DU QUORUM HAS :

**98,5%**

98,5% des fiches auditées avaient au moins 3 médecins et 3 spécialités différentes (quorum HAS) inscrites dans le quorum présent en séance

RESPECT DES QUORUMS SPÉCIFIQUES RÉGIONAUX :

**66%**

66% des fiches patient auditées avaient toutes les spécialités obligatoires (quorum spécifique de la charte régionale) inscrites dans le quorum présent en séance. Cet item ne concernait que les audits sur les RCP de digestif et les RCP d'oncologie générale.

- \* Pour l'audit de digestif :
- 34% d'absence de l'onco-radiothérapeute (hors CIM10 C18)
  - 15% d'absence de l'oncologue médical
  - 10% d'absence du spécialiste d'organe (HGE)
  - 1% d'absence du chirurgien (digestif ou général)

- \*\* Pour l'audit d'oncologie générale :
- 20% d'absence des chirurgiens
  - 20% d'absence des onco-radiothérapeutes (hors CIM10 C18)
  - 14% d'absence des spécialistes d'organe
  - 5% d'absence des oncologues médicaux

## DISCUSSION - CONCLUSION

La détection d'incohérences dans les réponses des 3C a impliqué la réalisation d'un contrôle qualité effectué par le DSRC sur l'ensemble des retours d'audit :

- Dans 8,5% des cas, problème de compréhension de la grille, erreur de reporting ou utilisation d'un autre document que la fiche RCP
- 31% des réponses aux items des audits ont été corrigées, la correction de certains items a entraîné une modification de la primo-analyse dans 22% des cas.

**Un rapport individuel pour chaque audit a été envoyé à chacun des 3C avec listing des pistes d'amélioration et des point positifs.**

Les résultats de ces audits ont été présentés au Comité de Pilotage du DSRC OncoPaca-Corse et ont donné lieu à plusieurs décisions :

- Si l'absence du spécialiste du quorum est connue à l'avance, son avis doit être recueilli et retranscrit sur la fiche RCP pour prise en compte en séance.

Par ailleurs, il est important de **faciliter l'accès à la RCP en visio/téléconférence.**

- **Accompagnement individuel des 3C** ayant eu le plus de réponses à corriger
- Réalisation d'une **Fiche de bonnes pratiques "Analyse critères qualité RCP"** qui sera envoyée à l'ensemble des 3C et jointe au Livret d'accueil 3C produit par le DSRC

- Intégration dans le prochain audit "parcours de la Fiche RCP" d'une partie sur la **qualité de remplissage et la compréhension des fiches RCP**
- Dans le cadre du futur outil DCC régional, assurer une **formation pour les secrétariats de RCP et les 3C sur la compréhension et le remplissage de la Fiche de RCP.**