



**3 & 4 octobre 2024**

Centre Prouvé - 1 Pl. de la République,  
54000 Nancy



# 14<sup>E</sup> CNRC

Amandine MONDIERE 3C Oncoloire (St Etienne)

# Evaluation du changement d'organisation des RCPs sur un territoire

## SOMMAIRE

Présentation brève du 3C Oncoloire et du fonctionnement des RCPs

Organisation en 2020

Résultats Audit et Enquête auprès des participants RCPs 2021

Lancement du changement d'organisation fin 2021 jusqu'à fin 2022

Evaluation du changement d'organisation fin 2023 : Audit et Enquête RCP

Retour d'expériences assistantes RCP et coordonnateurs/ participants RCPs

Conclusions et perspectives

# Evaluation du changement d'organisation des RCPs sur un territoire

## Présentation du 3C Oncoloire et fonctionnement des RCPs

- 3C Oncoloire : Statut associatif pour fédérer l'ensemble des acteurs en cancérologie du territoire
- 14 RCPs sur site St Etienne et 6 RCPs sur site Roanne
- RCPs regroupant tous les praticiens des établissements publics et privés du territoire
- RCPs gérées exclusivement par les assistantes RCP du 3C : centralisation de 12 000 fiches à l'année sur le site de St Etienne

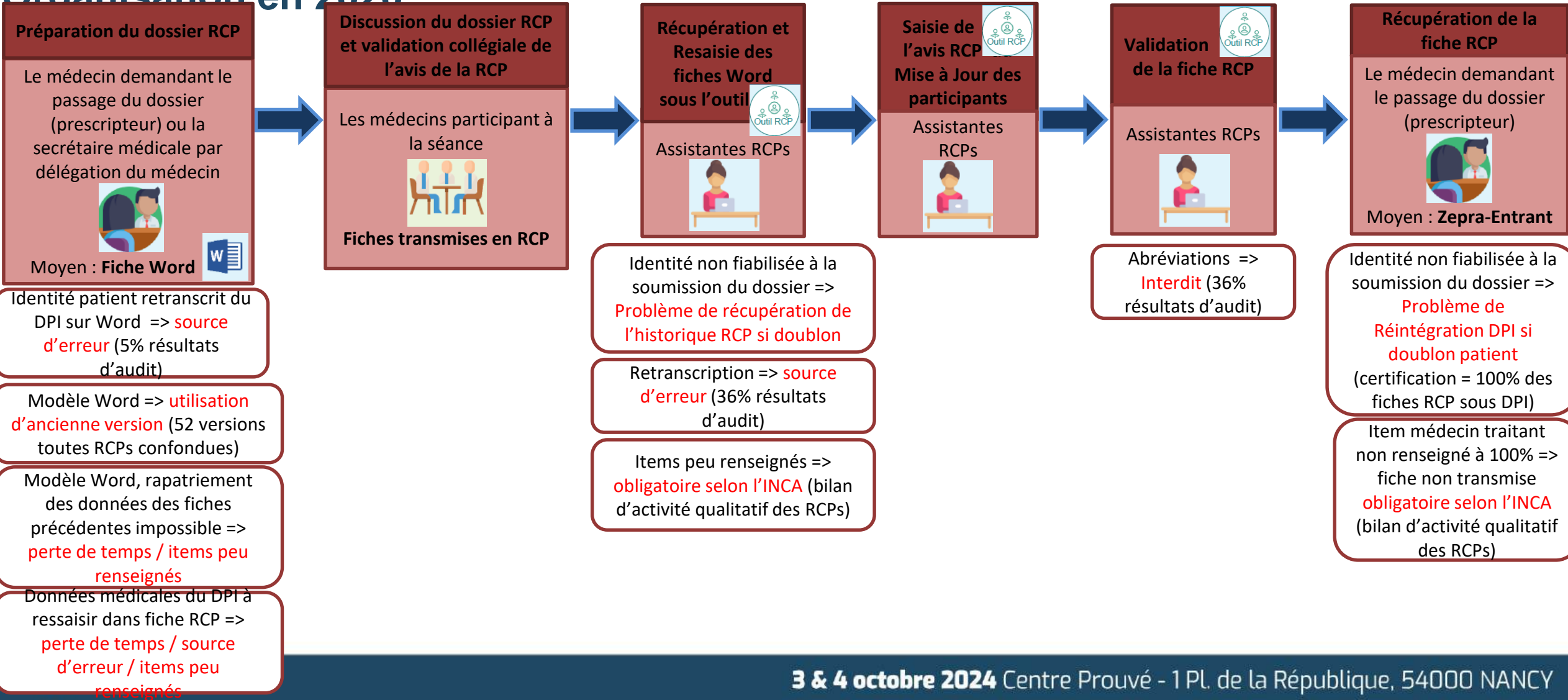
# Evaluation du changement d'organisation des RCPs sur un territoire

## Organisation en 2020

- **Avant RCP** : Saisie des fiches par les médecins directement sur un Word ou de façon manuscrite
- **En RCP** : Discussion des fiches RCP en format papier / Décision de traitements dictée par le coordonnateur de RCP via une e-Dictée
- **Après RCP** :
  - Récupération de la dictée / des fiches RCP / de la fiche de présence signée par les participants par les assistantes RCP
  - Retranscription de toutes les fiches papiers manuscrites ou word sous l'outil RCP DSRC OncoAura
  - Mise à jour des participants présents sous l'outil RCP DSRC OncoAura
  - Validation des fiches RCP sous l'outil RCP DSRC OncoAura (quand non circuit de validation des fiches)

# Evaluation du changement d'organisation des RCPs sur un territoire

## Organisation en 2020





# Evaluation du changement d'organisation des RCPs sur un territoire

## Résultats Audits Qualité des fiches avant/après RCP

### Audit :

Objectif : Comparaison qualité des fiches en amont/aval des RCPs

228 fiches RCP auditées sur les 14 RCPs (Janvier/Février 2021)

### Résultats :

**Format des fiches** : 28 modèles de fiches différentes avec x versions => jusqu'à 52 versions (avec du manuscrit à 18%)

**Identité patient** : 5% Erreurs corrigées par les assistantes RCPs

**Abréviations** : **36% des fiches** en contiennent encore après correction par les assistantes RCP (24%)

**Erreur de retranscription** : **36% des fiches** en contiennent

# Evaluation du changement d'organisation des RCPs sur un territoire

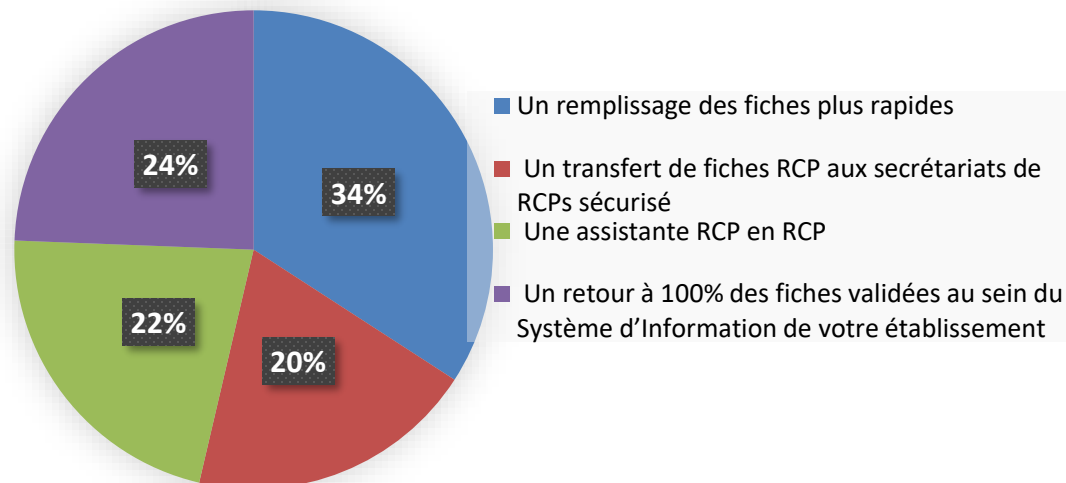
## Résultats Enquête auprès des participants RCPs

**Résultat Enquête auprès des participants de RCPs** : Taux de participation 19%

**But** : Définir une organisation future des RCPs le plus possible en adéquation avec les attentes

**•Résultats succincts :**

- 71 %** souhaitent que l'organisation actuelle des RCPs change;
- 97%** des participants envisagent une saisie des fiches directement sous l'outil RCP en amont de la RCP s'ils sont formés et informés des raisons de ce changement;
- Ce changement de saisie des fiches permettrait la présence d'une assistante en RCP et ainsi vous ferait **gagner du temps** (pour 65% d'entre vous), **gagner en qualité** (90% d'entre vous) et **les deux** (55% d'entre vous). Cette présence vous semble confortable à 77%.
- Les sc



### Mais aussi ...

- Avoir la liste des dossiers à discuter en amont de la RCP
  - Vérification des dossiers en amont par l'assistante RCP
  - Avoir un ARC en RCP
  - Interaction importante entre DPI et outil RCP
- SARA pour un remplissage semi-automatique des fiches

# Evaluation du changement d'organisation des RCPs sur un territoire

## Lancement du changement en septembre 2021

Pour toutes les raisons évoquées au-dessus → Changement de l'organisation des RCPs pour une meilleure qualité des RCPs et des fiches RCPs

Lancement :

Une première RCP pilote en septembre 2021

Lancement progressif sur les autres RCPs de Janvier 2022 à Octobre 2022 en présentant en RCP les résultats de l'audit, de l'enquête et en leur proposant la nouvelle organisation



# Evaluation du changement d'organisation des RCPs sur un territoire

## Nouvelle organisation proposée

### **Avant RCP :**

- Saisie des fiches par les médecins directement sous l'outil RCP SARA 2h à minima avant RCP
- Vérification des fiches RCP par l'assistante RCP (identité, items administratifs, CRA et CRO joints, ....)
- Envoi Liste des patients aux ARCs concernés pour pré-screening

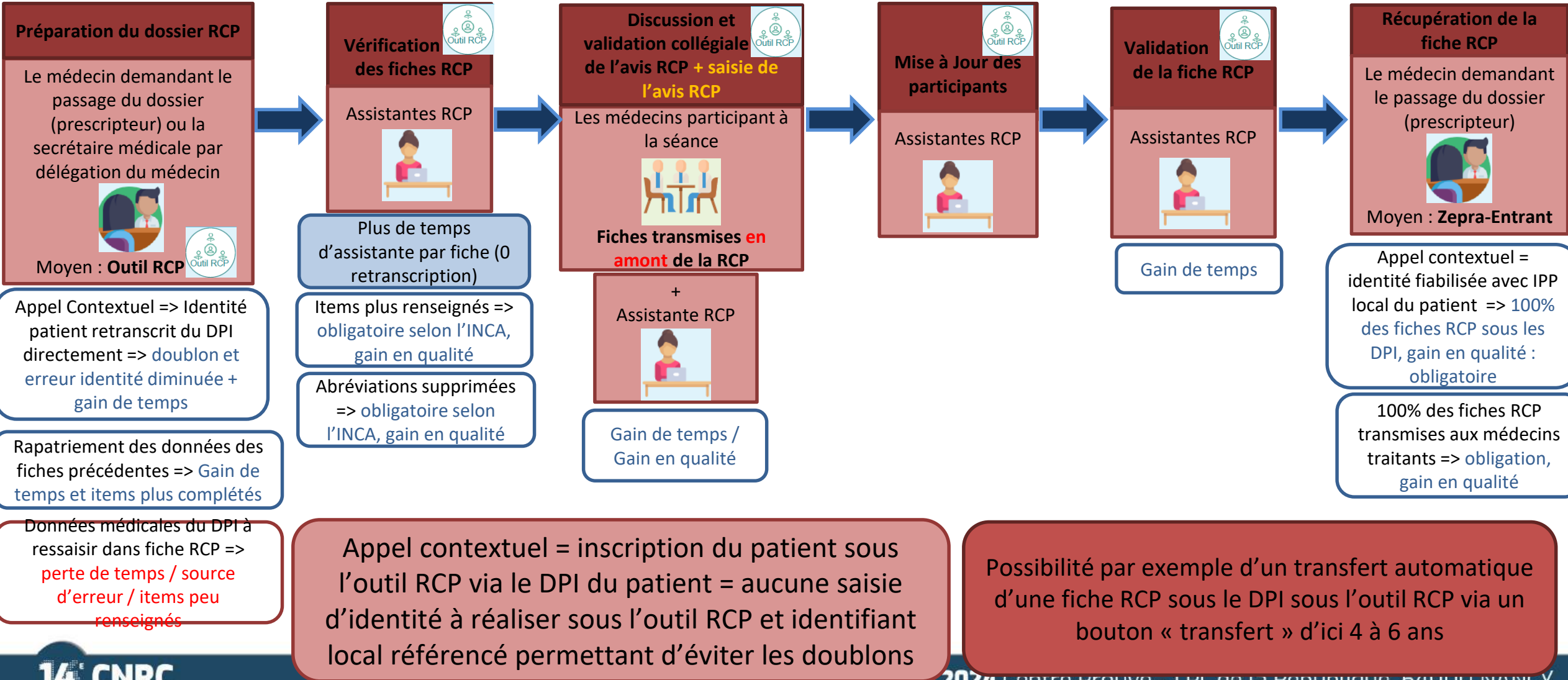
### **En RCP : Présence de l'assistante RCP**

- Discussion des fiches RCP en projetant les fiches RCP
- Saisie de la décision de traitements directement dans la fiche RCP sous la dictée du coordonnateur de RCP par l'assistante RCP
- Vérification du remplissage de la fiche de présence par les participants RCP et ajout de ceux en visio par l'assistante RCP

### **Après RCP : Par l'assistante RCP :**

- Mise à jour des participants présents sous l'outil RCP SARA
- Validation des fiches RCP sous l'outil RCP SARA (plus de circuit de validation car projeter en séance)

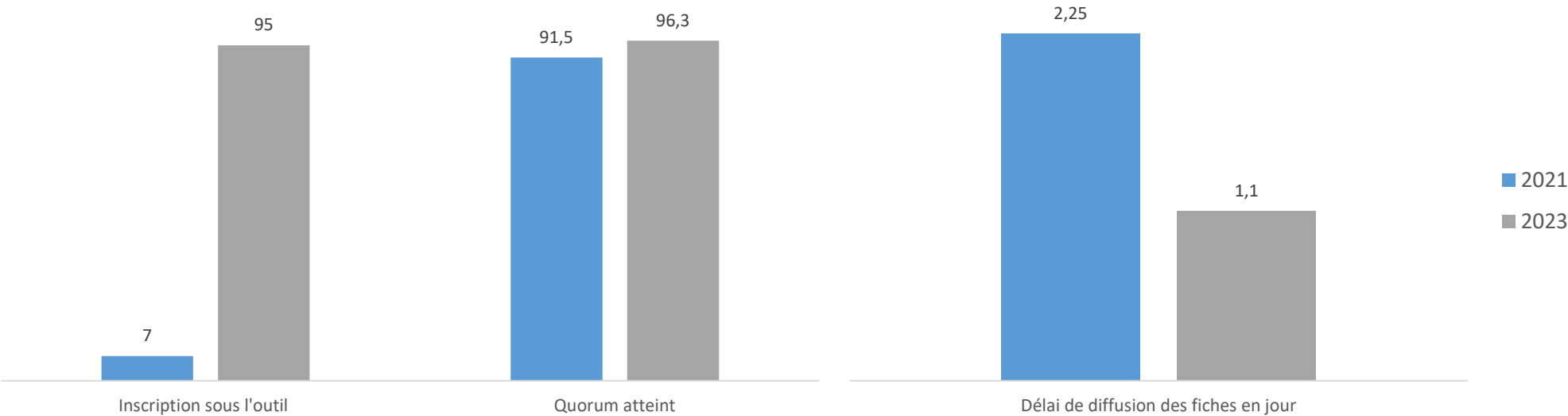
# Evaluation du changement d'organisation des RCPs sur un territoire



# Evaluation du changement d'organisation des RCPs sur un territoire

## Audit Qualité des fiches en amont/aval des RCPs 2023 comparé à 2021

Inscription sous l'outil RCP	95% sur 2023 (7% sur 2021)
Identité patient	0,4 erreurs corrigées (5% sur 2021)
Abréviation	84% retirées par les assistantes RCP ( 41% sur 2021)
Erreur de retranscription	NA (36% sur 2021)
Délai de diffusion entre la date de la séance RCP et la date de validation	Un délai de 1,1 jour (2,25 jours en 2021)
Quorum atteint	96,3% (91,5 sur 2021)
Présence des prescripteurs	80% (77,3% sur 2021)



# Evaluation du changement d'organisation des RCPs sur un territoire

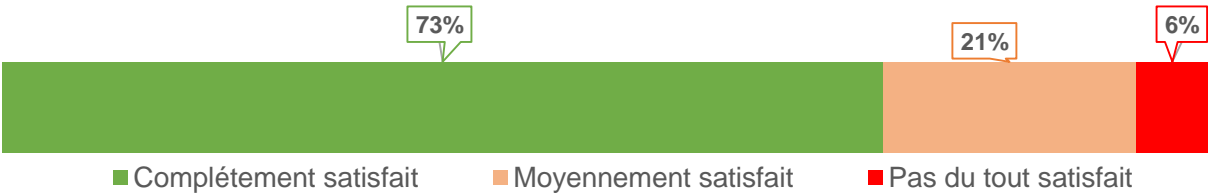
## Résultats Enquête auprès des participants RCPs Juillet 2023

**Résultat Enquête auprès des participants de RCPs :** Taux de participation 32% (19% en 2021)

**But :** Relever les difficultés rencontrées et les points à améliorer en RCP / Comparer par rapport à l'enquête réalisée en 2021  
→ Mettre en place des actions pour améliorer les RCPs.

**•Résultats succincts :**

Suite à la nouvelle organisation en RCP:



	Taux de satisfaction		
	2021	2023	
Horaires de la RCP	74%	66%	30% plus tôt
Quantité de dossiers	80%	68%	32% trop importante
Outil RCP DSRC OncoAura	-	86%	
Qualité de la visioconférence	72%	90%	
Lieu de la RCP	95%	93%	
Présence d'une assistante RCP	-	95%	
Bilan annuel quantitatif/qualitatif par RCP	-	97%	

Les RCPs sont gérées par le 3C Oncoloire : **85%** (**69%**) le savent

Le rôle du coordonnateur

Connaissance des rôles	Taux de réponses correctes
A 100%	30% ( <b>5%</b> )
≤ à 70%	37% ( <b>60%</b> )

<b>83%</b> ( <b>52%</b> ) savent comment accéder à l'annuaire des RCPs du territoire
<b>73%</b> connaissent les référentiels utilisés au sein de leur RCP

Problématique soulevée : Lenteur du logiciel, problème technique, Tâche administrative, Horaire, Pas d'inter-opérabilité DPI-outil RCP

\* Les données en orange représentent les réponses à l'enquête de 2021

# Evaluation du changement d'organisation des RCPs sur un territoire

## Retour d'expériences « Assistante RCP »

- **Négatif**
  - Lenteur, Bug ... de l'outil RCP / Enregistrement non automatique des fiches sous l'outil RCP
  - Stress de la visio (fonctionnera ou pas...)
  - Stress en RCP selon les coordonnateurs ou médecins présents
- **Positif**
  - Si incompréhension ou discordance, demande et résolution directement sur fiche en RCP
  - Aucun risque de perte de la dictée, ou de non compréhension ou d'erreur de patients,...
  - Aucun besoin de « courir » après les fiches
  - Relationnel avec les médecins +++
  - Compréhension du parcours du patient présenté sur la fiche +++
  - Développement des connaissances +++
- **Difficultés rencontrées**
  - Un outil RCP lent, avec des bugs...
  - Changement horaire / flexibilité et adaptation à avoir
  - Manque de reconnaissance par les médecins, demande persévérance et patience pour en obtenir toujours lors d'un certain temps (temps de faire ses preuves)



# Evaluation du changement d'organisation des RCPs sur un territoire

## Retour d'expériences « Participant / Coordonnateur RCP »

### Négatif

Lenteur, Bug ... de l'outil RCP / Enregistrement non automatique des fiches sous l'outil RCP

Non Interopérabilité DPI – Outil RCP OncoAura

### Positif

Appel contextuel (aucune erreur identité patient; pas de saisie à faire; 100% des fiches validées arrivent dans le DPI)

Rapatriement des fiches précédentes

Assistante RCP en RCP : gain de temps et qualité en RCP

Dossier présenté complet et de meilleure qualité (sans abréviation,...) : gain de temps et qualité en RCP

Visibilité en amont du nombre de fiches à discuter

Projection de la fiche permet un gain de temps, plus de problème de compréhension de certains praticiens, correction d'erreurs en direct

### Difficultés rencontrées

Un outil RCP non performant

Une période d'adaptation

## CONCLUSIONS

Changement d'organisation via :

Information sur les raisons de ce changement grâce aux données de l'audit et de l'enquête

Proposition et non imposition

→ Adoption de ce changement facilement par la majorité des praticiens

# Evaluation du changement d'organisation des RCPs sur un territoire

## PERSPECTIVES

Réalisation du même audit et de la même enquête début 2023 pour analyser l'évolution et mettre d'autres actions en place dans ce sens

Demander à chaque assistante RCP référente de ses RCPs de réaliser conjointement avec assistante qualité du 3C le bilan quantitatif et qualitatif pour le présenter en RCP : valorisation

Création d'une réunion 1 fois tous les 2 mois avec assistantes RCP pour soulever les problèmes rencontrés et mener un plan d'action

**MERCI POUR VOTRE ATTENTION**