

GROUPE RÉGIONAL D'ÉVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

COMPTE-RENDU : Réunion du 28 septembre 2021 de 9h30 à 16h

Présents :

3C du CH de Bourges	Dr Abdallah Maakaroun, président 3C
3C du CHRU de Tours	Élodie Olivier, coordinatrice 3C
3C du Montargois	Delphine Thibault, IDE coordinatrice 3C
3C Oréliance	Gaëlle Mayeux, IDE coordinatrice 3C
	Nathalie Blondeau, secrétaire 3C
CHR d'Orléans	Marina Burgunder, IDE coordinatrice 3C/ UPAC
	Dr Isabelle Landrieux, médecine coordonnateur
	Mélanie Boissay, secrétaire 3C
OncoCentre	Dr Patrick Heitzmann, médecin coordonnateur
	Sylvie Pelletier, cadre de santé coordinatrice
	Carole Lefebvre, chargée de missions qualité/DCC

Le Dr Thomas Frédéric-Moreau et Marine Garrouste (centre de radiothérapie St Jean – St Doulchard) son excusés (visioconférence inopérante).

Point sur le projet de recensement des difficultés du parcours cancéro

Suite à la réunion du GREPP en juin, le fichier support destiné à faire un premier balayage des étapes et problématiques du parcours, a été envoyé aux membres du GREPP élargi (afin d'avoir un représentant par département). Il avait été convenu de poursuivre le remplissage initié lors de la dernière réunion, afin de faire une première synthèse en septembre. Le fichier a été transmis fin juin puis fin août, mais aucun retour n'a pu être fait.

Plusieurs constats sont discutés :

- La mobilisation des professionnels soignants de terrain est essentielle dans ce projet.
- Ces professionnels semblent manquer de temps et d'énergie dans cette période post-COVID, marquée par un fort taux d'absentéisme dans les établissements de soins.
- Le travail demandé nécessite d'y consacrer plusieurs heures d'affilées sans être dérangé, ce qui n'est pas toujours évident pour ces professionnels.
- Le fichier support est très voire trop complet : il est difficile de s'y retrouver, de se l'approprier ; l'objectif en est perdu de vue, malgré la notice jointe au fichier.

Un échange en direct, pour remplir le fichier avec l'appui de la chargée de missions qualité, avait été proposé. Certains membres du GREPP ont en effet ressenti le besoin d'en discuter de vive voix, mais n'en ont pas trouvé le temps.

Au vu des ces éléments, le projet est rediscuté dans son intégralité : Est-il trop ambitieux ? Faut-il proposer un projet plus simple et sollicitant d'autres types de professionnels pour le moment ? La méthode est-elle adaptée ?

Il est précisé que la chargée de missions qualité sera en congé maternité d'ici la fin de l'année et sera de retour courant mai 2022.

Au final, il a été proposé :

- de conserver le fichier tel qu'il a été fait, en se répartissant le travail par feuillet entre les membres du GREPP.
- de prévoir des temps d'échanges si besoin, pour aider au remplissage.
- de laisser les professionnels travailler sur le fichier jusqu'en mai / juin puis d'organiser la prochaine réunion du GREPP pour faire le point.
- d'organiser à la suite une journée brainstorming, à l'image de celles organisées par le réseau régional de cancérologie Pays de la Loire (cf présentation au Congrès National des Réseaux de Cancérologie 2021 en PJ), pour associer tous les professionnels pouvant participer à la réflexion.
- de consulter les résultats des études VICAN, qui peuvent être utiles dans le cadre de ce projet.

Il est précisé que ce projet n'a pas vocation à être mené rapidement. Il s'agit en effet d'un travail de long terme, qui peut très bien s'étendre sur plusieurs années.

Autre projet à discuter

Dans la continuité des échanges précédents, il est proposé de mener parallèlement un projet plus simple, à plus courte échéance et mobilisant davantage les professionnels non soignants.

Un audit ciblé sur les RCP pourrait être envisagé, le dernier réalisé dans le cadre du GREPP datant de 2019. Les indicateurs évalués dans les anciens audits RCP sont balayés. L'évaluation de la conformité des propositions RCP au référentiel pourrait être renouvelée mais nécessite du temps médical. L'autre indicateur qu'il serait intéressant d'évaluer est le taux d'exhaustivité des passages en RCP. Celui-ci l'était dans le cadre d'IQSS (Indicateurs de Qualité et de Sécurité des Soins), proposé par la Haute Autorité de Santé, qui permettait aux établissements d'auditer spécifiquement les RCP tous les 2 ans, mais ce champ n'est plus couvert par IQSS depuis 2018.

Il est donc nécessaire de définir une méthode pour continuer à suivre cet indicateur, indispensable en cancérologie depuis le premier plan cancer.

N'ayant pas de registre des cancers en Centre-Val de Loire, la seule source régionale disponible comme base de comparaison est le PMSI (Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information). L'unité EpiDclic (Epidémiologie des Données Cliniques en Centre-Val de Loire), qui exploite et analyse les données du PMSI notamment, a été contactée. Elle disposera de la base PMSI pour l'année 2021 en avril / mai 2022. Il serait alors possible d'en extraire le nombre de patients attendus en RCP (nouveaux patients avec un diagnostic de cancer) par établissement et par appareil / organe, que nous pourrions comparer avec le nombre de nouveaux patients dont le dossier a été discuté en RCP, issus du DCC.

À noter que la base PMSI est anonyme donc il ne sera pas possible d'identifier simplement les dossiers dépourvus de RCP pour en rechercher la cause. Un appariement probabiliste, reposant sur un rapprochement selon le sexe et l'âge du patient par exemple, a déjà été expérimenté par EpiDclic dans le cadre d'autres projets en cancérologie, mais il s'agit d'une méthode très complexe, présentant des biais et qui est surtout à visée recherche.

Les membres du GREPP sont d'accord, sous réserve de confirmation par EpiDclic, pour mener une première étape de comparaison PMSI / DCC sur l'année 2021, puis pour discuter des résultats et voir quelles actions complémentaires peuvent être menées, selon les 3C et spécialités concernés.

Implication des médecins généralistes dans les discussions RCP (Cf diaporama joint – diapo 8)

Il est proposé que le réseau organise un web-échanges dédié aux médecins généralistes, afin de connaître leurs besoins concernant les RCP, mais également en matière de formation, de recours de prise en charge pour les patients atteints de cancer, etc. Les coordonnateurs des CPTS seront également inclus dans la discussion et contactés en amont pour avoir un premier état des lieux des besoins des médecins généralistes.

Enquête régionale sur les soins oncologiques de support (Cf diapo 10)

Le contexte dans lequel a été menée cette enquête ainsi que les biais induits par le contenu des questionnaires et la période de recueil sont rappelés.

L'enquête n'était notamment pas adaptée aux visites au lit du patient en hôpital de jour, qui ne sont pas des consultations en tant que telles mais représentent néanmoins une activité de soins oncologiques de support.

Les résultats sont en cours d'analyse. Il en ressort déjà une grande hétérogénéité de l'offre en soins oncologiques de support entre les établissements. La traçabilité de cette activité est à améliorer et doit être incitée par l'ARS. L'exemple de la région PACA-Corse est donné : l'ARS a obligé les établissements à tracer les soins oncologiques de support, qui sont identifiés par un codage spécifique pour les consultations de psychologues et diététiciens en hôpital de jour.

Suivi des RCP par département (Cf diapo 11 à 13)

À la demande de l'ARS, le réseau propose de suivre l'évolution du nombre de patients et de nouveaux patients issus du DCC, par spécialité et pour les principaux organes, et par département. Le suivi pourrait être réalisé une fois par an, en remontant jusqu'en 2016, au moins dans un premier temps. Des exemples de tableau et de graphique avec courbes d'évolution sont partagés avec le GREPP pour avis. À noter que l'activité n'est pas exhaustive dans le DCC selon l'année, le département et la spécialité ; il conviendra de ne pas afficher les courbes correspondantes dans les graphiques. Par ailleurs, il serait intéressant de calculer un ratio en rapportant le nombre de nouveaux patients au nombre d'habitants par département, afin de pouvoir comparer les départements entre eux. Les données sur le recours régional ont moins d'intérêt et peuvent être supprimées.

Indicateurs qualité RCP

Le GREPP suit régulièrement 2 indicateurs, à partir du DCC, concernant la qualité des RCP :

- Délais de validation des fiches RCP (Cf diapo 14 et fichier **Synth_DelaisValidation2019-20-21.xls**)

La proportion régionale de fiches RCP validées le jour de la RCP a diminué de 4% entre 2019 et 2021. 6 3C ont une proportion inférieure à la proportion régionale en 2020. Un 3C valide encore trop souvent, sans raison valable (pas de connecteur avec le dossier patient informatisé local pouvant justifier des dévalidations / revalidations), après la limite des 15 jours définis dans le DCC (44 fiches en 2020)

Il est rappelé que si les fiches ne sont pas validées le jour J, elles devraient au moins l'être le lendemain ou dans les 5 jours au plus tard.

- Délais d'inscription des dossiers en RCP (Cf diapo 15 et fichier **Synth_DelaisInscription2019-20-21.xls**)

Sur l'ensemble de la région, en 2020, la majorité des dossiers sont inscrits en amont de la RCP. 30% le sont le jour de la RCP (majoritairement pour les RCP se déroulant en soirée) et seulement 6% le sont après. Deux 3C présentent des proportions de dossiers inscrits après la RCP bien supérieures à la région.

Il ressort des ces bilans que deux 3C nécessitent une attention particulière concernant l'organisation de leurs RCP. Le réseau prévoit d'aborder ces problématiques lors des rencontres individuelles avec les 3C qui devraient être réalisées fin 2021 / début 2022.

En parallèle, l'existence de la charte RCP, actualisée en 2018 par le GREPP, est rappelée. Les 3C sont invités à s'appuyer dessus pour rappeler les bonnes pratiques auprès des professionnels qui préparent les RCP et y participent. Elle est disponible sur le site du réseau : <https://oncocentre.org/wp-content/uploads/2.3-Projetsactu-charte-RCP.pdf>.

L'organisation d'un web-échanges sur les aspects médico-légaux des RCP, en faisant le lien avec la charte RCP, est évoquée.

Points d'information (Cf diapos 16 à 20) :

- Journée annuelle du réseau le 2 décembre 2021 à l'espace culturel Alliage à Olivet. Programme et inscription sur le site du réseau : <https://oncocentre.org/le-reseau/journee-annuelle-du-reseau-2/journee-annuelle-2021/>
- Web-échanges OncoCentre
- Retour sur le Congrès National des Réseaux de Cancérologie 2021

La prochaine réunion du GREPP sera planifiée en mai / juin 2022.