

SYNTHESE

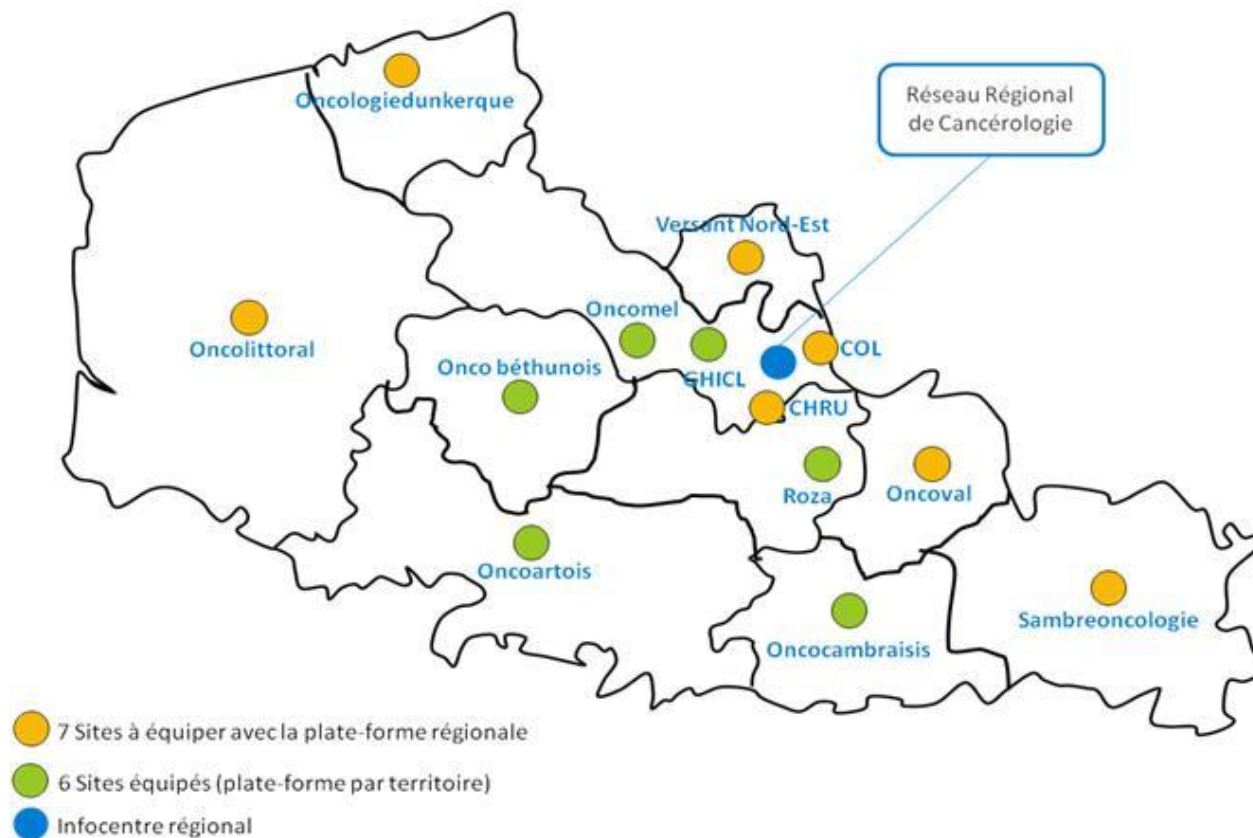
RAPPORT D'ACTIVITE DES RCP 2015 DE LA REGION NORD-PAS-DE-CALAIS



● ORGANISATION RÉGIONALE DES RCP
ET MONTÉE EN CHARGE DU DCC



→ Description de l'organisation régionale des RCP en 2015



La région Nord-Pas-de-Calais dispose de **13 organisations de RCP**

- **7 organisations de RCP** sont rattachées au DCC depuis le 1^{er} janvier 2015
- 6 organisations de RCP sont équipées localement par webDCR et migreront progressivement en 2016 vers le DCC

→ Le Dossier Communiquant en Cancérologie

DOSSIER
COMMUNICANT
EN CANCÉROLOGIE

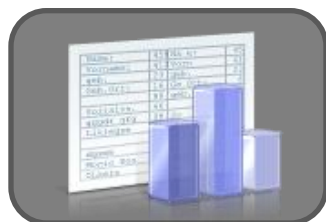


Le DCC <https://rcp.onco-npdc.fr>

- Application web
- 14 Fiches thématiques régionales
- 1 PPS (en cours)
- Un agenda partagé
- Un annuaire des professionnels
- Un annuaire des patients
- Un dossier patient partagé



Accès possible au **dossier patient** pour tous les médecins et paramédicaux inscrits comme correspondants
= demande de création de compte auprès des 3C



Evaluation du dispositif
**INFOCENTRE
REGIONAL**
13 organisations de RCP

→ Montée en charge du DCC- Activité des RCP informatisées

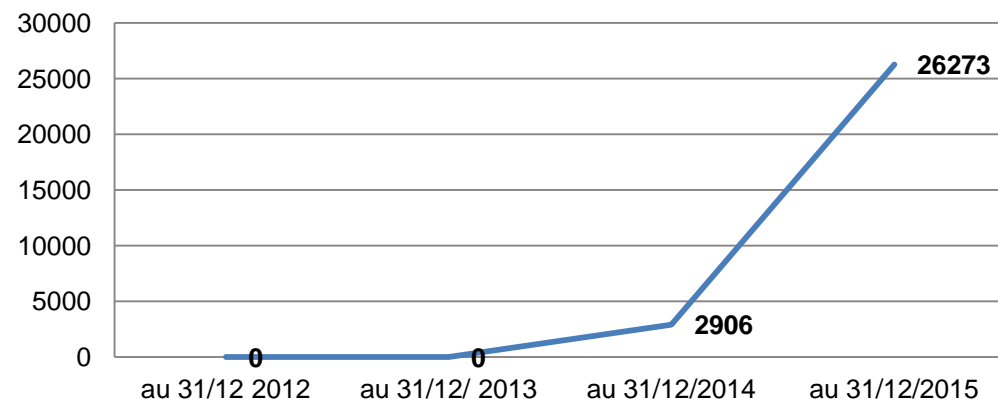
En 2015, 86% des RCP sont informatisées:
 - 55% via le DCC
 - 45% sur des sites locaux.

3C	Etablissements du 3C	Entité de RCP à informatiser	Nombre de RCP informatisées	% de RCP informatisées
3C du Versant Nord Est	2	7	6	86%
CHRU	2	17	7	41%
COL	1	10	4	40%
Oncolittoral	9	18	18	100%
OncologieDunkerque	4	7	7	100%
Oncoval	8	13	13	100%
Sambre Oncologie	5	6	6	100%
TOTAL DCC	31	78	61	78%
OncoCambrésis	1	5	5	100%
OncoArtois	3	8	7	88%
OncoBéthunois	6	6	6	100%
ROZA+	8	14	14	100%
Oncomel	6	11	11	100%
GHICL	3	7	7	100%
TOTAL SITES LOCAUX	27	51	50	98%
Total NPDC	58	129	111	86%

le taux d'utilisation varie en fonction de l'activité de ces RCP et de l'utilisation du DCC par les président des RCP (notamment au CHRU au COL où l'utilisation est progressive)

→ Montée en charge du DCC

Evolution du nombre de comptes-rendus de RCP validés dans le DCC NPDC



On observe une utilisation exponentielle du DCC en 2015 (+704%). En effet, le DCC a été mis en service pour l'ensemble des 7 organisations de RCP au 1^{er} janvier 2015 (en 2014 seule les sites pilotes l'utilisaient).

Indicateurs	2014	2015	Evolution
Etablissements autorisés utilisant le DCC	11 (soit 19%)	31 (soit 53%)	+181%
Nb d'entité de RCP utilisant le DCC	16	61	+288%
Nb de Compte rendus de RCP validés sur le DCC	2 906	23 367	+ 704%
% de CR-RCP validés sur le DCC/total régional	5%	38%	+660%
Nb de fiches RCP thématiques régionales disponible sur le DCC	11	14	+27%
Nombres de professionnels formés à l'utilisation du DCC par le RRC	266	45	NA
Nombre d'interfaces DCC-SI de l'ETS*	2	2	NA

→ Activité des RCP thématiques sur le DCC

Thématique	Nombre d'entité sur le DCC/nb total au 31/12/2015	Taux de RCP utilisant le DCC au 31/12/2015	Taux de CR-RCP sur le DCC	Nombre d'entité sur le DCC/nb total au 31/08/2015	Taux de RCP utilisant le DCC au 31/08/2016
Hémato-pédiatrie	1/1	100%	58%*	1/1	100%
Macrobiopsie	1/3	33%	8%	3/3	100%
Neuro-oncologie	2/2	100%	17%*	2/2	100%
Thorax	7/13	54%	60%	13/13	100%
VADS	8/13	62%	28%	13/13	100%
Sénologie	9/17	53%	38%	16/17	94%
Gynécologie	8/15	53%	56%	14/15	93%
Urologie	6/14	43%	33%	13/14	93%
Digestif	9/17	53%	35%	14/17	82%
Dermatologie	3/10	30%	27%	8/10	80%
Endocrinologie	1/4	25%	13%	2/4	50%
Onco-pédiatrie	1/2	50%	20%	1/2	50%
Hématologie	3/13	23%	23%	5/13	38%
Os/Tumeurs osseuses	0/3	0%	0%	0/3	0%
Sarcome	0/1	0%	NA	0/1	0%
Total	59/128	46%	39%		82%

* Le fait de ne pas avoir 100% de CR de RCP sur le DCC tandis que la totalité des entités le sont s'explique par le démarrage en cours d'année de ces RCP.

→ Activité des RCP thématiques sur le DCC

Parmi les 78 RCP qui ont accès au DCC au 31/12/2015, 16 ne l'utilisent pas encore (soit 20%).

RCP	Etablissement	Responsable de la RCP
RCP HEMATOLOGIE	VNE	Docteur Isabelle PLANTIER
RCP DIGESTIF	COL	Professeur Antoine ADENIS
RCP SENOLOGIE	COL	Docteur Marie-Pierre CHAUVET
RCP ENDOCRINOLOGIE	COL	Docteur Hélène GAUTHIER
RCP TUMEURS OSSEUSES	COL	Docteur Nicolas PENEL
RCP DIGESTIF	CHRU	Professeur Christophe MARIETTE
RCP ENDOCRINOLOGIE	CHRU	Docteur Christine DO CAO
RCP UROLOGIE	CHRU	Professeur Arnaud VILLERS
RCP d'expertise		
RCP REGIONALE SARCOMES	COL	Docteur Nicolas PENEL
RCP CANCERS DERMATOLOGIQUES RARES	CHRU	Professeur Laurent MORTIER
RCP Inter-régionale PEDIATRIE	COL	Docteur Anne-Sophie DEFACHELLES
RCP HEMATOLOGIE (Greffes)	CHRU	Professeur Ibrahim YAKOUB AGHA
RCP HEMATOLOGIE (Leucémies aiguës)	CHRU	Professeur Bruno QUESNEL
RCP HEMATOLOGIE (Leucémies myéloïdes chroniques)	CHRU	Docteur Valérie COITEUX
RCP HEMATOLOGIE (Lymphomes et leucémies lymphoïdes chroniques)	CHRU	Professeur Franck MORSCHHAUSER/Docteur Bruno CAZIN
RCP HEMATOLOGIE (Myélomes)	CHRU	Docteur Xavier LELEU / Professeur Thierry FACON
RCP ONCOLOGIE OSSEUSE SECONDAIRE ET LOCALISATIONS OSSEUSES DES HEMOPATHIES (OOSLOH)	CHRU	Docteur Marie-Hélène VIEILLARD

● DONNEES REGIONALES PAR TERRITOIRE DE SANTE



→ Données générales de l'activité des RCP en 2015

- Dans la région Nord-Pas-de-Calais, on retrouve **un compte rendu de RCP** dans **91,6%** des dossiers audités de patients atteints de cancer (résultat de l'audit régional 2015 <http://media.onco-npdc.fr/rapport-audit-regional-pratiques-en-cancerolog-20472.pdf>).
- On décompte **133 entités de RCP** dans **l'annuaire régional** des RCP soit **2 RCP de plus qu'en 2014**.
- Sur les 133 entités de RCP, 115 sont des thématiques régionales et 18 sont des RCP exclusivement d'expertise.
- **99.25% des RCP concerne l'adulte** . Chez l'adulte, **les tumeurs solides représente 93,5% contre 6.5% pour les tumeurs onco-hématologique** (versus 71% et 29% chez l'enfant)
- **En pédiatrie**, on observe que le nombre passages en RCP par patient est plus élevé que la moyenne (Onco-pédiatrie : 2.04 et en Hémato-pédiatrie : 1.90).
- **L'activité de RCP représente:**
 - **4 184** réunions de RCP.
 - **60 491** comptes rendus de RCP ont été validés en 2015. **54% de cette activité se situe sur la métropole Lilloise.**
 - **42 106 patients différents** ont bénéficié d'une RCP dont 99.25% d'adulte et 0.75% d'enfants
 - Les patients ont bénéficié en moyenne de **1.44 RCP** durant leur prise en charge
 - **8.56 %** des réunions se sont déroulées par **visioconférence**. En revanche, on constate **qu'aucune réunion de RCP** ne se tient par visioconférence sur **l'Artois et le Littoral**.

Remarque : ce rapport n'intègre pas les données de 5 RCP d'expertise : RCP Inter Régionale Pédiatrique, Inter régionale Sarcome, Hématologie Greffes, Tumeurs thymiques et Onco Pédiatrie Neurologie qui ne nous ont pas été communiqués pour 2015



→ RA RCP Nord-Pas-de-Calais 2015: Données générales

	2015	2014	Evolution
Nb d'entité de RCP (http://www.onco-npdc.fr/annuaires/annuaire-rcp.html)	133 ¹	131	+ 1.52%
Réunions de RCP	4184	4107	+ 1,87%
Entité de RCP utilisant un logiciel web informatisé (webDCR DCC ou local)	85 %	69%	+ 20%
RCP se déroulant en visioconférence	8,39%	7,5%	+ 10%
Nombre de compte rendus (CR) de RCP	60 491	60 066	1%
Nombre de CR RCP retrouvé dans le dossier patient (l'audit régional 2015)	NA	91,6%	+1.43% (2012)
Nb de patients différents ayant bénéficié d'une RCP	42 113	36 336	16% (+ 4% rectifié) ²
Nb d'adulte >18 ans	41 798 (99.25%)	NR	NA
Nb d'enfants < 18 ans	315 (0,75%)	NR	NA
Nombre moyen de passage en RCP /patient	1,44	1.44	0%

¹L'augmentation du nombre de patients différents entre 2014 et 2015 est liée à la déclaration des données d'Oncolittoral (+16% en Région et +141% sur le territoire du Littoral).

Proposition d'indicateurs 2016:

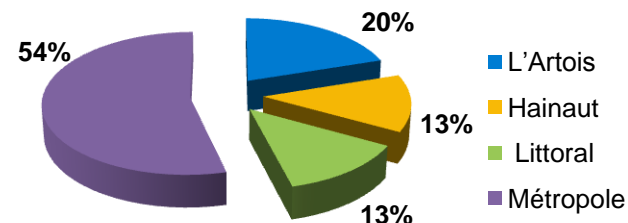
-Délai de validation du compte rendu de RCP dans le DCC

→ Evolution de l'activité de RCP par territoire entre 2014 et 2015

Evolution du nombre de réunions RCP			
ARTOIS	HAINAUT	LITTORAL	METROPOLE
1%	5%	4%	0%

Evolution du nombre de comptes-rendus de RCP			
ARTOIS	HAINAUT	LITTORAL	METROPOLE
2%	4%	-13%	3%

Evolution du nombre du nombre de patients différents en RCP			
ARTOIS	HAINAUT	LITTORAL	METROPOLE
2%	19%	141%	6%



On constate une **légère augmentation** du nombre de **réunions** au niveau régional (+ 1.87%) s'expliquant par une augmentation de **5% sur le Hainaut** (+20% pour OncoCambrasis) et de 4% sur le Littoral (+28% sur le montreuillois et +12% sur la zone de St Omer).

En 2015, on note une augmentation de 1% au niveau régional du nombre de comptes-rendus de RCP par rapport à 2014.

Pour le Littoral, on constate une baisse de 13% liée à une forte diminution du nombre de comptes-rendus de RCP sur OncologieDunkerque (-46%).

Sur le Hainaut, on constate une nette augmentation du nombre de comptes-rendus de RCP pour OncoCambrésis (+43%).

L'augmentation de 141% n'est pas significative car Oncolitoral ne déclarait pas les nouveaux patients en 2014. **L'augmentation de 19% du nombre de patient différents sur le Hainaut**, est liée à une activité plus importante sur Oncocambrésis et Val'Hainaut

→ Données par thématiques de l'activité des RCP en 2015

- **30 thématiques dont 12 régionales et 18 d'expertise incluant 4 RCP inter régionales.**
- **RCP Digestif** : activité* la plus importante (nb de CR-RCP produits)
- **RCP d'Urologie**: nombre de patients différents et nombre moyen de dossier par réunion le plus élevé.
- **RCP Endocrinologie**: nombre de passages en RCP par patient hors expertise le plus élevé (2,08). On observe une baisse significative du nombre de patients différents ayant bénéficié d'une. Cet écart s'explique par une forte baisse sur la Métropole (812 en 2014 contre 427 en 2015).
- **RCP Macrobiopsie** : mise en place de la sur le 3C SambreOncologie en septembre 2015 (+50% du nombre de RCP).
- **RCP Neuro-Oncologie**: +11% d'augmentation d'activité malgré l'arrêt de la RCP d'Oncomel.
- **RCP Dermatologie**: +15% d'augmentation d'activité pour la deuxième année consécutive, liée notamment, à+ 42% sur le territoire de l'Artois, + 40% sur sur le Hainaut et de 47% sur le Littoral. On constate également une forte augmentation du nombre de patients pris en charge dans cette thématique (%???)
- **RCP Os du GHICL**: Le nombre de comptes-rendus de RCP et de patients différents augmente fortement pour la en 2015 (RCP mise en place au cours de l'année 2014).

*nombre de comptes-rendus de RCP

→ RCP thématiques par territoire de santé

29 thématiques des RCP	ARTOIS	HAINAUT	LITTORAL	METROPOLE
RCP REGIONALES				
RCP DIGESTIF	●	●	●	●
RCP SENOLOGIE	●	●	●	●
RCP GYNECOLOGIE	●	●	●	●
RCP DERMATOLOGIE	●	●	●	●
RCP UROLOGIE	●	●	●	●
RCP THORAX	●	●	●	●
RCP VADS	●	●	●	●
RCP NEURO-ONCOLOGIE		●		●
RCP ENDOCRINOLOGIE		●		●
RCP MACRO BIOPSIE	●			●
RCP HEMATOLOGIE	●	●	●	●
RCP OS				●

- 30 thématiques dont 12 régionales et 18 d'expertise
- Sur les 133 entités de RCP, 115 sont des thématiques régionales et 18 sont des RCP exclusivement d'expertise

→ RCP thématiques par territoire de santé

RCP DES CENTRES D'EXPERTISE (CHRU et COL)				
Hématologie				
RCP HEMATOLOGIE GREFFES				●
RCP HEMATOLOGIE SYNDROMES MYELOPROLIFERATIFS				●
RCP LYMPHOME et LEUCEMIES LYMPHOIDES CHRONIQUES				●
RCP LEUCEMIES AIGUES				●
RCP HEMATOLOGIE LEUCEMIE MYELOIDE CHRONIQUE				●
RCP MYELOME				●
Sarcome et tumeurs osseuses				
RCP SARCOME (labélisée INCA)				●
RCP INTER REGIONALE SARCOME				●
RCP TUMEURS OSSEUSES				●
RCP INTER REGIONALE TUMEURS OSSEUSES				●
RCP OOSLOH (ONCOLOGIE OSSEUSE SECONDAIRE ET LOCALISATIONS OSSEUSES DES HEMOPATHIES)				●
Autres				
RCP CARCINOME HEPATO CELLULAIRE				●
RCP DERMATOLOGIE RARE (labélisée INCA)				●
RCP THYMIQUE (labélisée INCA)				●
Pédiatrie				
RCP ONCO-PEDIATRIE (labélisée INCA)				●
RCP INTER REGIONALE PEDIATRIE (labélisée INCA)				●
RCP HEMATO PEDIATRIQUE (labélisée INCA)				●
RCP NEURO-ONCOLOGIE PEDIATRIQUE (labélisée INCA)				●
TOTAL THEMATIQUE PAR TERRITOIRE	18	20	16	66

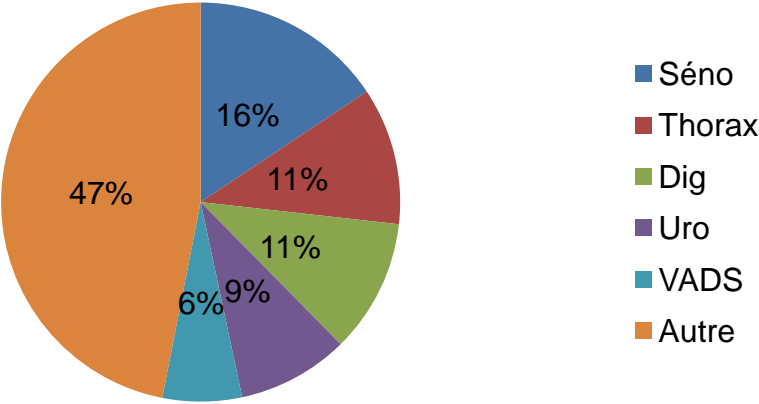
***Les données de 5 RCP d'expertise ne nous ont pas été communiquées : RCP Inter Régionale Pédiatrique, Inter régionale Sarcome, Hématologie Greffes, Tumeurs thymiques et Onco Pédiatrie Neurologie**

→ Activité des RCP thématiques régionales en 2015

RCP thématique	Nombre d'entité de RCP	Nombre de Réunion RCP	Nb de CR RCP validés	Nb de patients différents	Nbre moyen de passage/ /patient	Nbre Moyen de CR RCP /Réunions
SENOLOGIE	17	590	9513	6372	1,49	16,12
MACROBIOPSIE	3	77	621	596	1,04	8,06
HEMATOLOGIE	7	247	2286	1931	1,18	9,26
GYNECOLOGIE	15	508	4192	2730	1,54	8,25
DERMATOLOGIE	9	185	2216	1906	1,16	11,98
ENDOCRINOLOGIE	4	83	1242	596	2,08	14,96
THORAX	13	451	8575	5592	1,53	19,01
VADS	13	470	3891	2594	1,50	8,28
UROLOGIE	14	400	9863	7292	1,35	24,66
NEURO-ONCOLOGIE	2	88	1574	1167	1,35	17,89
DIGESTIF	17	620	10465	7262	1,44	16,88
OS	1	11	34	32	1,06	3,09

→ Zoom sur l'indicateur n°17 de suivi du plan cancer 2014-2019: nombre de fiches RCP validées pour les dossiers enregistrés à une RCP pour 5 types de cancer : sein, poumon, prostate et VADS.

Proportion de comptes-rendus de RCP par organe



Ces 5 organes représentent 53% de l'activité de RCP de la région NPDC

Nombre de fiches RCP validées (CR RCP)		
RCP sénologie	Organe = sein	Taux de CR RCP de l'organe/total de CR RCP de la thématique
9513	9474	99.5%*
RCP Thorax	Organe = poumon	
7612	6720	88%
RCP digestive	Organe = Côlon-rectum	
10465	6562	63%
RCP Urologie	Organe = prostate	
9863	5469	55%
RCP VADS	Organe = VADS	
3891	3891	100%

→ MISE EN ŒUVRE DES CRITERES QUALITE RCP

- **Visioconférence:** les réunions par visio représentent **8,39% de l'ensemble des RCP** : + 10% hors avis d'expert et interrégionales) liée à une forte augmentation sur le GHICL.
- « **Discussion/enregistrement** »: le constat est le même qu'en 2014, la part de dossiers discutés en RCP **varie de 57% à 100% (2014)** par territoire avec une moyenne régionale **à 84% (2014)**. On observe que les résultats sont équivalents d'un territoire à l'autre, En revanche la variation est importante d'une organisation de RCP à l'autre. De plus, pour une même thématique, les pratiques sont différentes d'un 3C à un autre. Il est probable que les pratiques soient différentes et que le terme « d'enregistré sans discussion » ne soit pas interprété de la même manière selon les organisations. Un travail avec les 3C est en cours afin d'harmoniser les pratiques.
- **Respect du quorum en RCP** :
 - **83%** des dossiers audités en 2015, répondent aux exigences d'acquisition du **niveau 2 de l'indicateur IPAQSS RCP HAS** (*trace d'une RCP datée avec proposition de prise en charge et réalisée avec au moins 3 professionnels de spécialités différentes*). En hausse par rapport à l'audit régional 2013 (79%).
 - **90%** des réunions de RCP appliquent le **quorum HAS** (99% pour les thématiques d'expertise. L'atteinte du quorum (>80%) est vérifié dans la majorité des spécialités (à l'exception de l'hématologie où il est à 31% et macrobiopsie où il est à 53%).
- **Le respect du quorum DGOS**
 - **56%** des réunions de RCP appliquent le quorum DGOS (64% pour les thématiques d'expertise)
 - L'atteinte du quorum DGOS par thématique (>80%) est variable en fonction des organisations de RCP

→ Les critères qualité de la RCP en 2015 (données des 3C)

Activité de visioconférence

- Les réunions par **visioconférence** représentent **8,39%** % de l'ensemble des réunions (333 versus 302)

Nom du 3C	Etablissements ou organisation de RCP en Visioconférence	Thématique	Nombre de réunions en visioconférence	Nombre de fiches RCP validées en visioconférence
SAMBRE ONCOLOGIE	Polyclinique de la Thiérache CHSA	RCP DIGESTIF	39	134
	Polyclinique de la Thiérache COL	RCP GYNECOLOGIE	26	50
		RCP SENOLOGIE	35	97
	Polyclinique de la Thiérache CH Sambre Avesnois	RCP DERMATOLOGIE	23	235
3C CHRU LILLE	COL	RCP GYNECOLOGIE	52	486
		RCP SENOLOGIE	40	181
3C COL	CHRU Lille Sambre Oncologie	RCP GYNECOLOGIE	8	10
		RCP SENOLOGIE	6	6
3C VERSANT NORD EST	NC	RCP DIGESTIF	6	NC
		RCP THORAX	20	88
		RCP GYNECOLOGIE	25	NC
3C LILLE FLANDRES LYS CAMBRESIS (GHICL)	CH Armentières	RCP GYNECOLOGIE	25	NC
	CH Hazebrouck	RCP SENOLOGIE	25	NC
	Hôpital Saint Philibert	RCP HEMATOLOGIE	18	NC
Total			333	1302

Ces RCP sont identifiées comme étant des RCP communes et non des RCP de recours ou de deuxième avis. La RCP interrégionale d'hémo-pédiatrie coordonnée par le Dr Nelken déclare 18 réunions en visioconférence.

→ Les critères qualité de la RCP en 2014

- **Discussion ou simple enregistrement**

Un travail est en cours avec les professionnels et les 3C

- **Quorum régionaux**

Un travail est en cours avec les professionnels et les 3C afin d'établir par spécialité la pertinence de la mise en place d'un quorum régional notamment afin d'expliquer la difficulté de l'atteinte du quorum DGOS dans certaines spécialités:

- Hématologie
- **Neuroncologie????**

- **Pré-remplissage de la fiche RCP**

Il ne figure pas pour l'instant d'items bloquant au pré-remplissage de la fiche RCP.

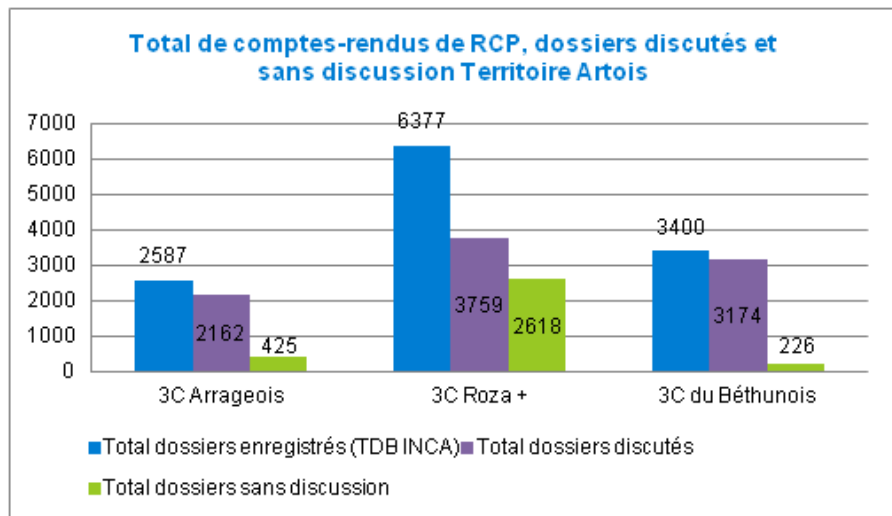
→ Activité 2015 des RCP/3C /territoire (TBDB INCA)



ARTOIS-DOUAISIS

En 2015, L'activité globale sur le territoire de l'Artois augmente de 2%. Le 3C Roza+ représente plus de 52% des comptes-rendus de RCP de l'Artois.

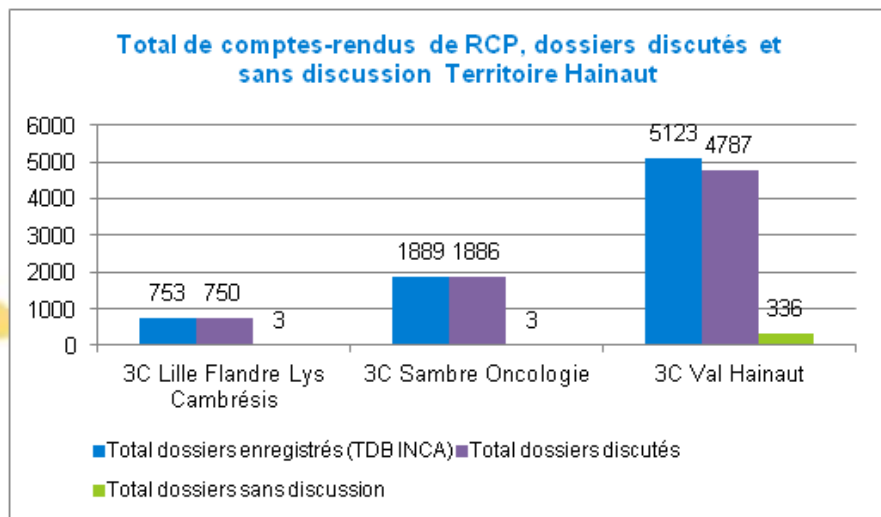
On observe une augmentation nette du nombre de dossiers enregistrés sur le 3C Arrageois liée à des augmentations du nombre de dossiers en urologie (+93%), thorax (+35%) et dermatologie (+84%) malgré une baisse en Sénologie (-10%). Le constat est le même pour les patients différents. Sur les 3C ROZA+ et du Béthunois, l'activité reste stable.



HAINAUT-CAMBRAISIS

En 2015, on observe une augmentation de l'activité sur le Hainaut (4%) qui contrebalance avec la baisse de 2014. Le 3C Val Hainaut représente plus de 66% de l'activité du Hainaut.

On constate une forte augmentation d'activité du 3C LFLC dans cette zone. Le nombre de dossiers enregistrés augmente dans toutes les RCP. L'augmentation la plus significative concerne la RCP Urologie (+65% : 223 dossiers enregistrés en 2014 contre 366 en 2015). On constate une augmentation de l'activité sur le 3C Val'hainaut, distribuée sur toutes les thématiques.





→ Activité 2014 des RCP/3C /territoire (TBDB INCA)

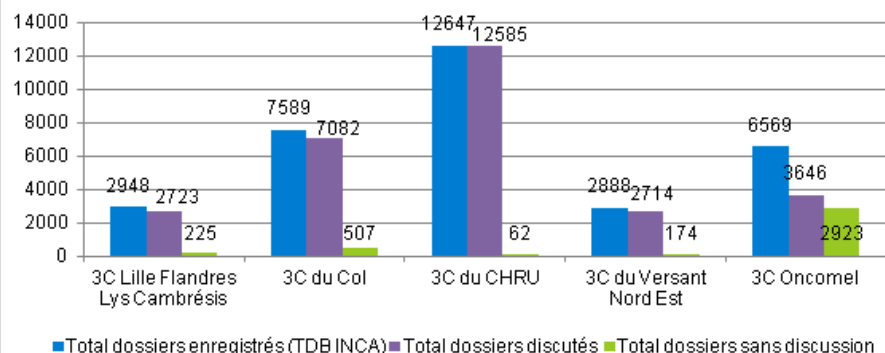
METROPOLE-FLANDRE INTERIEURE

En 2015, on observe une stabilité de l'activité sur la Métropole (3%). Le 3C du CHRU représente 38% de l'activité de la Métropole (Soit 21% sur la région).

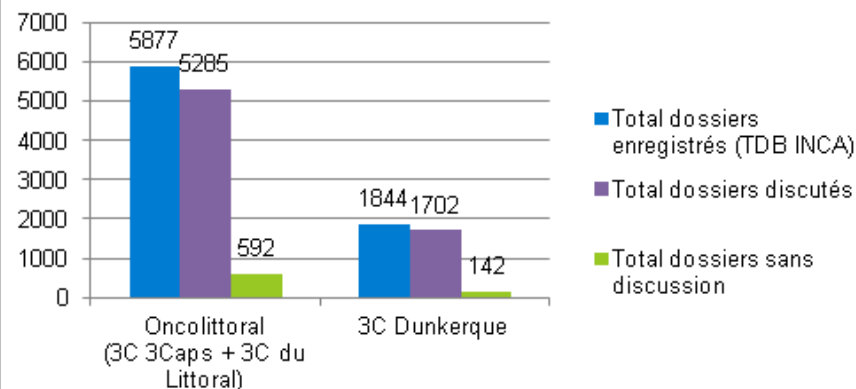
La variation la plus signification pour le nombre de dossiers enregistrés est l'augmentation de 7% du 3C LFLC. Elle s'explique par une nette augmentation du nombre de dossiers en Dermatologie (327 en 2014, 449 en 2015) et dans une moindre mesure en Hématologie (609 en 2014, 689 en 2015).

La diminution du nombre d'entités RCP du 3C LFLC s'explique par la fusion d'Oncolys avec le GHICL. Pour le COL et le CHRU, l'augmentation s'explique par la comptabilisation des RCP dont les données ne sont pas communiquées.

Total de comptes-rendus de RCP, dossiers discutés et sans discussion Territoire Métropole



Total de comptes-rendus de RCP, dossiers discutés et sans discussion Territoire du littoral



LITTORAL

En 2015, on observe une baisse de l'activité sur le Littoral (-13%). Les 3C des 3Caps et 3C du littoral représentent 76% de l'activité du Littoral

Cette diminution est liée à la forte baisse d'activité pour le 3C de Dunkerque en partie liée à la baisse singificative du nombre de dossiers en sénologie (1245 en 2014 et 205 en 2015) et en urologie (969 en 2014 et 587 en 2015)

Les données ne sont pas exploitables par 3C (critère INCa)

→ Objectifs 2016-2017

Plan d'actions (CPOM)	Les critères qualités du parcours de soins	Indicateurs Régionaux	2016	2015	2014	2013	2012	Outil de mesure
Mesurer et analyser les actions relatives à la qualité des pratiques professionnelles	Les fiches RCP régionales sont informatisées dans le DCC	100%		38%	5%	0%	0%	DCC - RA régional RCP
	Délai moyen de validation d'une fiche RCP	0 h						
	Le quorum HAS en RCP est atteint dans toutes les thématiques	100%			89,6%	90,7%	NC	DCC - RA régional RCP
	Niveau 2 IPAQSS	100%		<i>en cours</i>	83.2%	83%	79.1%	Audit dossiers régional (n-1) -Audit IPAQSS
	Un CR de RCP est retrouvée dans le dossiers du patient	100%			91.6%		90.3%	Audit régional- DCC
	Indicateur 17 Inca: sein, poumon, VADS, colon rectum, prostate	100%		oui	non	non	non	Inca
	Le CR de RCP retrouvé concerne le 1er acte thérapeutique du patient	92.8%			78.1 %		NC	Audit régional
	Quand un compte-rendu (CR) de RCP est retrouvé la RCP s'est déroulée avant la réalisation du premier acte thérapeutique	100%			70%		71.6 %	Audit régional
	La copie du PPS est retrouvée dans le dossier patient	50 - 80 %			26.6%		31.8%	Audit régional ou DCC (interface- apcript)
	Les IDE de CAS ont bénéficié d'une formation à l'annonce	100%		NA				Enquête processus de prise en charge (2016)
	Réalisation de la RCP par visioconférence			8,39%	7,50%			DCC - RA régional RCP
L'accès aux RCP de recours via la visioconférence	100%		NC				Enquête « visioconférence »	
	Le CR de RCP est transmis au médecin traitant	100%						DCC (interface- apcript) - Audit régional
Mesurer et analyser l'impact des actions relatives à la coordination des acteurs	Le PPS est transmis au médecin traitant	50% (PMSI)			8.7%		5.5%	Audit régional DCC (interface- apcript) TBDB Inca
	Indicateur 33 de l'Inca							
	Communication du PPAC au médecin traitant	PMSI		0	0%			TBDB Inca ou DCC (interface- apcript)
	Indicateur 33 bis de l'Inca							
	Les établissements bénéficient d'une interface avec le DDC	20		2	2	0		DCC

→ Plan d'action des 3C en 2016

Groupes de travail	Plan d'action 2016	Référents
<p>Cahier des charges des fiches RCP thématiques Informatisées Cahier des charges du PPS Informatisé (DCC)</p>	<p>Mise à jour des fiches RCP thématiques (critères INCa) Fiche RCP oncogénétique informatisée Communication sur l'implémentation d'un formulaire G8 dans le DCC et score G8 dans la fiche RCP Renouvellement de l'enquête d'utilisation du G8 auprès des médecins Modalités de calcul de l'indicateur de pré-remplissage des fiches RCP Mise en œuvre du PPS par thématique (critères INCa)</p>	<p>Référents RRC: P. Chaillou/ M.Roussel</p>
<p>Audit régional des pratiques (CP, DA, CR, PPS)</p>	<p>Révision de la méthodologie de l'audit: pondération, sélection des dossiers, RCP du séjour tiré au sors...)</p>	<p>Référent RRC: M.Roussel Référent 3C : Julie Dessaud (3C LFLC)</p>
<p>Audit processus: « utilisation des recommandations nationales et référentiels de BP en RCP » en Digestif</p>	<p>Analyse et diffusion des résultats au gp d'organe (18 janvier) Réflexion quant à un plan d'action</p>	<p>Référent RRC: M.Roussel Référent 3C :Céline Gillet (3C VNE)</p>
<p>Groupe QUORUM</p>	<p>Analyse 3C et propositions aux groupes d'organe</p>	<p>Référent RRC: M.Roussel Référent 3C: Caroline Bercez</p>
<p>Annuaire des ressources New 2016</p>	<p>Communication /sensibilisation par zone de proximité sur l'utilisation de l'annuaire des ressources et de ses différents supports Mise à jour de l'annuaire des ressources (HDJ oncogériatrie AAP ARS et soins palliatifs)</p>	<p>Référents RRC: S.Abbioui/ M.Roussel Référent 3C: chacun sur leur zone de proximité</p>

→ Plan d'action des 3C en 2016

Groupes de travail	Plan d'action 2016	Référents
<p>Cahier des charges des fiches RCP thématiques Informatisées Cahier des charges du PPS Informatisé (DCC)</p>	<p>Mise à jour des fiches RCP thématiques (critères INCa) Fiche RCP oncogénétique informatisée Communication sur l'implémentation d'un formulaire G8 dans le DCC et score G8 dans la fiche RCP Renouvellement de l'enquête d'utilisation du G8 auprès des médecins Modalités de calcul de l'indicateur de pré-remplissage des fiches RCP Mise en œuvre du PPS par thématique (critères INCa)</p>	<p>Référents RRC: P. Chaillou/ M.Roussel</p>
<p>Audit régional des pratiques (CP, DA, CR, PPS)</p>	<p>Révision de la méthodologie de l'audit: pondération, sélection des dossiers, RCP du séjour tiré au sors...)</p>	<p>Référent RRC: M.Roussel Référent 3C : Julie Dessaud (3C LFLC)</p>
<p>Audit processus: « utilisation des recommandations nationales et référentiels de BP en RCP » en Digestif</p>	<p>Analyse et diffusion des résultats au gp d'organe (18 janvier) Réflexion quant à un plan d'action</p>	<p>Référent RRC: M.Roussel Référent 3C :Céline Gillet (3C VNE)</p>
<p>Groupe QUORUM</p>	<p>Analyse 3C et propositions aux groupes d'organe</p>	<p>Référent RRC: M.Roussel Référent 3C: Caroline Bercez</p>
<p>Annuaire des ressources New 2016</p>	<p>Communication /sensibilisation par zone de proximité sur l'utilisation de l'annuaire des ressources et de ses différents supports Mise à jour de l'annuaire des ressources (HDJ oncogériatrie AAP ARS et soins palliatifs)</p>	<p>Référents RRC: S.Abbioui/ M.Roussel Référent 3C: chacun sur leur zone de proximité</p>

→ Plan d'action des 3C en 2016

Groupes de travail	Plan d'action 2016	Référents
Dispositif d'Annonce New 2016	Etat des lieux organisationnel des CAM et CAS et de la remise du PSS (orientation, traçabilité, formation, supports d'information, conciliation médicamenteuse etc...) par établissement et par service.	Référent RRC: M.Roussel Référent 3C : appel à candidature
Visioconférence New 2016	Etat des lieux auprès des 3C et évaluation des besoins des professionnels Elaboration d'un cahier de charges régional en vu d'une demande de devis	Référent RRC: P. Chaillou
Evaluation des référentiels régionaux New 2016	Evaluation de l'utilisation des référentiels THORAX, UROLOGIE, DERMATOLOGIE en RCP et de la satisfaction des professionnels	Référents RRC: M.Roussel/ C.Viot Référent 3C : appel à candidature
Audit « discussion et enregistrement en RCP » New 2016	Evaluer les modalités de fonctionnement des RCP en ce qui concerne la procédure de discussion ou d'enregistrement simple d'un dossier	Référent RRC: M.Roussel Référent 3C : appel à candidature