

Exhaustivité du passage en RCP des dossiers d'Urologie

Etude du groupe régional évaluation d'Oncobretagne



Introduction

En 2009, le groupe régional évaluation d'Oncobretagne a réalisé une enquête sur l'exhaustivité du passage en Réunion de Concertation Pluridisciplinaire (RCP) des dossiers de patients, toutes spécialités confondues. Les résultats ont montré un taux moyen de passage en RCP de 89.7%¹.

Une analyse approfondie par spécialité avait été réalisée. L'urologie était alors apparue comme une spécialité pour laquelle le taux de passage en RCP était dans les plus bas, avec un taux de 76%.

Suite à cette étude, des actions ont été mises en place afin d'améliorer le taux de passage des dossiers en RCP d'urologie.

Afin d'évaluer les actions mises en place par les Centres de Coordination en Cancérologie (3C) de la région, l'étude du taux d'exhaustivité de passage en RCP des dossiers urologiques a été réitérée en 2013.

Méthodologie

Le groupe régional évaluation a convenu d'une méthodologie commune pour l'ensemble des 3C. L'étude a été proposée à chaque établissement de santé autorisé en chirurgie urologique.

Le recueil a consisté en une extraction aléatoire d'au moins 60 séjours (60 patients), sur l'année 2013², dans les établissements ayant accepté de participer à l'étude. Dans un second temps, une recherche sur la plateforme télésanté Bretagne a été réalisée, afin de savoir si les dossiers sélectionnés avaient été discutés en RCP (cf. Annexe).

Les 3C ayant un taux de passage inférieur à 80% ont prévu de faire une analyse plus approfondie des dossiers non discutés en RCP afin d'en connaître les caractéristiques.

¹ Etude « Exhaustivité des passages en RCP des nouveaux cas de cancer », Oncobretagne - 2010

² Pour un des territoires les données datent de 2012 mais cela n'influe pas sur les conclusions étant donné qu'aucune action visant à améliorer cette pratique n'a été réalisée en Bretagne entre 2012 et 2013.

Résultats

Taux de passage en RCP des dossiers urologiques

17 des 18 établissements autorisés en chirurgie urologique de la région ont participé à notre étude.

Taux de passage en RCP urologie par 3C

	Effectif Total	Passage en RCP	
		n	%
3C A	119	84	70,6
3C E	176	148	84,1
3C B	109	99	90,8
3C C	103	87	84,5
3C G	131	116	88,5
3C F	211	160	75,8
3C D	118	107	90,7
Total régional	967	801	82,8

Au total, 967 dossiers de patients ont été inclus dans notre étude, parmi lesquels, 801 ont été discutés lors d'une RCP d'Urologie. Les taux de discussion en RCP d'urologie varient selon les territoires (70,6% à 90,8%), avec **un taux régional de 82,8%**.

Pour deux territoires de santé, les taux de passage en RCP sont inférieurs à 80%, respectivement 70,6% et 75,8%. Cinq des sept 3C de la région présentent un taux de plus de 84%.

Analyse des dossiers non discutés en RCP

L'analyse approfondie des dossiers urologiques non discutés en RCP a été réalisée sur deux territoires.

Sur un territoire, les dossiers non discutés en RCP correspondent en grande partie à des cancers de la vessie, de bas grade.

Sur le second territoire, l'histologie ne semble pas influencer sur le passage en RCP. L'absence de présentation en RCP semble être, le plus souvent, des cas considérés comme simples par les médecins et relèvent généralement des recommandations de l'Association Française d'Urologie (AFU). Il s'agit donc, majoritairement d'oublis de présentation de la part des professionnels interrogés.

Conclusion

Le taux régional de passage en RCP des dossiers urologiques en 2013 est supérieur à celui observé en 2009, 82,8% versus 76%.

Sur deux territoires les taux sont encore inférieurs à 80%. Les raisons de la non présentation des dossiers en RCP sont multiples : cas considérés comme « simples », cas borderline voire habitudes des professionnels.

Exhaustivité du passage en RCP - Dossiers cancers urologiques Méthodologie

Objectif

L'objectif de cette étude est d'évaluer le taux de passage en Réunions de Concertation Pluridisciplinaire (RCP) des dossiers urologiques et d'analyser les caractéristiques des dossiers non discutés en RCP.

Méthodologie

- Extraction aléatoire d'au moins 60 séjours (60 patients) dans les établissements autorisés en chirurgie urologique (extraction par le département d'information médicale de l'établissement)

Règles d'extraction :

- Tirage au sort sur les données du second semestre 2013
- Codage contenant le diagnostic principal selon la localisation CIM 10
C740 ; C64 ; C65 ; C670 ; C680 ; C61 ; C637 ; C62
- et 1 acte opératoire

- Envoi de la liste des 60 patients sélectionnés, au 3C du territoire
Pour chaque patient :
 - Nom/ Prénom / Date de naissance
 - Dates de séjour
 - Diagnostic principal (code CIM-10 et libellé)
 - Code, libellé et date de l'acte
- Recherche sur la plateforme télésanté Bretagne du passage en RCP des dossiers sélectionnés
- Retour au dossier pour les dossiers n'ayant pas été discuté en RCP : si accord médecin demandeur
- Synthèse des résultats au niveau régional
Les analyses sont faites avec le logiciel Excel. Les résultats sont présentés sous forme de résultats agrégés, ne permettant pas l'identification des patients.