

Relevé de discussion autour de l'évolution des RCP

Jeudi 16 mai 2024 – Réunion 3C Nouvelle-Aquitaine

26 participants issus de 14 des 18 3C de Nouvelle-Aquitaine.

Contexte

- Suite à la parution du référentiel national des RCP et à une 1^{ère} réunion 3C sur ce sujet le 30/11/2023.
- Voir diaporamas « 1-EvolutionRCP-16mai2024.pdf » et « 2-EvolutionDCCKProcess-16mai2024.pdf », présentés par Onco-Nouvelle-Aquitaine.
- **Enjeu** : Disposer d'une structuration et d'un affichage des RCP harmonisés en Nouvelle-Aquitaine et répondant aux critères qualité des autorisations d'activité de traitement du cancer.

Principes retenus

- Maintien des RCP existantes en Nouvelle-Aquitaine et de leur fonctionnement (la majorité étant déjà conforme au référentiel).
- **Gradation des RCP : accord collectif pour maintenir les intitulés des RCP actuels et leur ajouter des étiquettes/tags indiquant le type de dossiers traités par chaque RCP**, à faire correspondre avec les mentions que les établissements de santé obtiendront dans le cadre des autorisations en cancérologie → Les libellés sont proposés par le DSRC et seront revus suite à cette réunion. Le principe de l'étiquette/tag s'appliquera à la RCP de façon globale (une RCP pourra avoir plusieurs étiquettes/tags).
- RCP du recours régional (RCP organisées par les 3 CHU et l'Institut Bergonié) : correspondent aux RCP mentionnées page 20 du référentiel RCP, 3.3.3 *L'organisation des RCP dites « territoriales », « régionales » et « nationales » par nécessité d'une compétence rare*. Ces RCP pourront porter l'étiquette/tag de RCP pour compétence rare et/ou situation complexe.
- RCP « oncologie médicale » : se reporter page 38 du référentiel RCP, 5.2.3 *Les quorums particuliers / La fin de certaines thérapeutiques du cancer et les soins palliatifs*. Ces RCP peuvent avoir un quorum particulier en respectant les conditions de ce paragraphe.
- Réunions techniques (ex : réunions de radiothérapie) : ces réunions étant techniques, elles relèvent du cadre des réunions pluriprofessionnelles et non du cadre des RCP.
- Une trame régionale de convention RCP accompagnée d'une trame de charte organisationnelle, seront proposées par le DSRC et un groupe de travail à constituer avec les 3C volontaires.
- DCC K-Process : Des évolutions seront réalisées dans le DCC K-Process afin d'y intégrer la notion de gradation des RCP (par des tags des RCP), en optimisant la recherche pour les utilisateurs. Un tag de chaque fiche RCP sera éventuellement possible mais jamais obligatoire. La classification de chaque dossier paraît pour l'instant complexe en pratique sur le terrain.

Réflexions à poursuivre

- Une attention particulière devra être portée sur les quorums des RCP (notamment standard/recours) en tenant compte du référentiel et de la démographie médicale. Il est proposé que certaines particularités puissent être explicitées et justifiées dans les conventions RCP.
- RCP « moléculaire » : peuvent être vues comme des RCP « oncologie médicale » et/ou comme des RCP de recours régional pour compétence rare/situation complexe, les 3C concernés poursuivront la réflexion.
- Réunions pluriprofessionnelles (encadré page 13 du référentiel RCP) :
 - Quelques-unes des RCP transversales actuelles semblent ne pas être tout à fait conformes au référentiel RCP et s'apparenteraient plutôt à des réunions pluriprofessionnelles. Chaque 3C est invité à réfléchir sur ses RCP éventuellement concernées (soins de support, oncogériatrie, etc.).
 - Certaines réunions n'ont pas vocation à être visibles pour l'extérieur ni à être aussi contraignantes en termes de cadre et d'évaluation (RCO, etc.), les 3C concernés poursuivront la réflexion.
 - Se pose la question de la valorisation de ces réunions pluriprofessionnelles qui sont tout aussi pertinentes que les RCP (mais moins contraignantes en termes de cadre et d'évaluation), comment les valoriser auprès des tutelles ? Si cela n'est pas possible de les valoriser, faut-il les tracer comme des RCP ? → Réflexion à poursuivre.
- L'affichage de toutes les RCP dans le DCC K-Process, y compris celles pour lesquelles la saisie des fiches RCP n'est pas réalisée dans K-Process, est demandée par les 3C concernés → le DSRC est ok sur le principe et étudiera les possibilités en termes d'évolution et de temps de réalisation.