

Introduction

- Mai 2012 – 1^{er} objectif du 3C : **refonte de l'organisation des RCP**, reposant sur l'utilisation du Dossier Communicant de Cancérologie (DCC)
- Octobre 2012 – Mise en place d'évaluations, qui ont permis de **sensibiliser les professionnels** et de **modifier leurs pratiques**
- Juin 2013 – Réalisation d'une **enquête de satisfaction**, auprès des médecins, qui montre le besoin **d'optimiser l'organisation des RCP**
- 2014 – En réponse à cette demande, écriture d'une **charte de fonctionnement des RCP par spécialité**

Matériels et méthodes

- Décembre 2013 – Elaboration d'une **trame de charte** à partir du cahier des charges des RCP du RRC
- Janvier 2014 – Conception d'un **questionnaire électronique** explorant 6 axes (les animateurs, le quorum, l'organisation du travail de la RCP, l'inscription des dossiers en RCP, le traitement et la validation des fiches), envoyé aux participants habituels ayant fourni leur adresse. Un mail de rappel a été envoyé les deux semaines qui ont suivi l'envoi initial
- Cible de retour fixée pour chaque RCP à au moins un représentant du quorum, dont un des animateurs
- Février 2014 - Synthèse des réponses sous la forme **d'une première version de la charte** pour chaque spécialité
- Depuis octobre 2014 - **Finalisation consensuelle** des chartes au cours d'une rencontre avec les animateurs et au moins chaque représentant du quorum
- **Diffusion** à tous les participants et **signature** du document comme engagement à respecter la charte.

Résultats

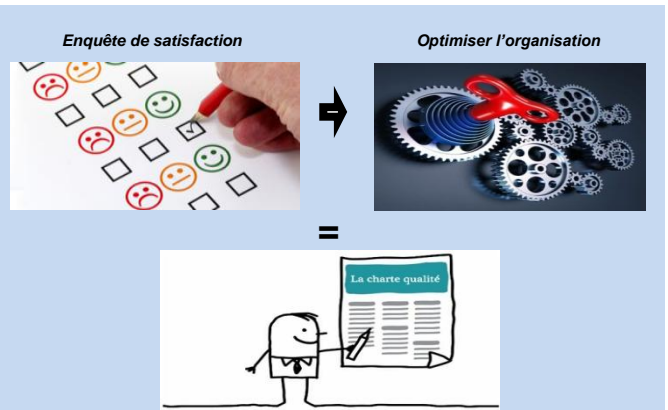
- 12 RCP ciblées
- Février 2014 - Taux de retour global au questionnaire électronique de 32 % (61 réponses /190 envois)
- Cible de retour initiale non atteinte : un représentant au moins de chaque spécialité du quorum établi n'est retrouvé que pour 2 RCP sur 12. Mais les résultats sont exploitables car les 2/3 des représentants ont répondu à l'ensemble du questionnaire pour 11 RCP
- 12 versions initiales de charte par spécialité écrites à partir des réponses obtenues
- Septembre 2015 - **9 chartes de fonctionnement sont finalisées**, 7 diffusées à 100 médecins dont 65 les ont signées en s'engageant ainsi à les respecter (taux de retour de 65%)
- Les 3 autres chartes doivent être écrites d'ici la fin 2015

Conclusion

L'écriture des chartes contribue à :

- L'optimisation de l'organisation des RCP
- L'augmentation de la satisfaction des participants
- La poursuite de l'amélioration des résultats des évaluations conduites par le 3C sur l'organisation et le niveau de remplissage des fiches RCP

La sollicitation et la contribution des acteurs aux projets sont indispensables pour obtenir **l'adhésion et la participation à la dynamique du 3C**, vers l'amélioration de la qualité des pratiques.



Collaboration et échanges pour obtenir un consensus : le 3C en médiateur

This section shows a collage of documents. On the left is a survey form titled 'Charte de fonctionnement RCP Tumeurs thoraciques' with sections for 'La proposition de prise en charge', 'La révision de la charte', 'La diffusion', 'Le quorum', and 'Le type et le rythme de la RCP'. On the right is a document titled 'Coordination en Cancérologie' and 'Charte de fonctionnement concertation Pluridisciplinaire Tumeurs Thoraciques'. The documents are layered, showing the collaborative process.