

PQR : méthodologie d'évaluation

Fiches incomplètes en RCP

Contexte et définitions

Un dossier complet présenté en RCP est constitué d'un ensemble de données et informations facilitant la discussion pluridisciplinaire et la proposition d'un projet thérapeutique adapté.

Constat : lorsqu'ils sont présentés en RCP, certains dossiers peuvent être incomplets (absence de renseignements sur les résultats d'examen, sur l'histoire de la maladie, ...), occasionnant parfois un report de leur passage avec pour conséquence éventuelle une perte de chance pour le patient.

Fiche incomplète : dossier ne comportant pas, au moment du passage en RCP, certaines informations sur le patient et son diagnostic nécessaires à la discussion et à la proposition de traitement. Ci-dessous la liste non exhaustive des principaux éléments à retrouver dans un dossier selon le référentiel des RCP de l'INCa [1] :

- L'objectif de la demande de passage en RCP (motif de la RCP) ;
- L'identification du patient (noms, DDN, sexe, ...) ;
- Le diagnostic principal (CIM 10, résumé de la maladie, ...) ;
- Les éléments cliniques (stade cTNM, bilan extension et examens paracliniques, état clinique, score OMS, ...) ;
- Les antécédents personnels et/ou familiaux et les comorbidités ;
- La phase de la maladie (initiale ou rechute), les intentions de traitement (curative ou palliative) et l'historique des traitements (le cas échéant) ;
- Les résultats d'imagerie et/ou comptes rendus d'anatomocytopathologie et/ou compte rendu opératoire (le cas échéant) ;

Titre	Version	Date	Rédaction	Validation
Evaluation : fiches incomplètes en RCP	3	29/06/26	OncoNormandie	3C

- L'encodage G8 et/ou l'évaluation gériatrique des patients de 75 ans et plus ;
- La préservation de la fertilité le cas échéant ;
- La formulation du projet de proposition thérapeutique par le médecin référent.

Objectif, indicateur, cible

Objectif : Evaluer l'amélioration des pratiques professionnelles en cancérologie sur la complétion des dossiers avant le passage en RCP

Indicateurs :

- 1) Taux de report des dossiers pour motif de fiche incomplète par rapport au nombre total de dossiers reportés ;
- 2) Taux de report des dossiers pour motif de fiches incomplètes par rapport au nombre total de fiches validées.

Cible : à déterminer en fonction des résultats de la première évaluation

Périmètre et modalités d'échantillonnage

Critères d'inclusion

- RCP dans le DCC
- Dossiers reportés sur la période évaluée, quel que soit le motif évoqué.

Nombre de dossier évalués et échantillonnage

L'évaluation porte sur l'exhaustivité des dossiers présentés en RCP sur la période évaluée.

Période d'évaluation

Étude rétrospective sur une période d'un an, du 01 janvier de l'année N-1 au 31 décembre de l'année N-1 par rapport à l'année d'évaluation (année N).

Exemple : si l'évaluation a lieu en février 2025, la période d'évaluation s'étend du 01/01/2024 au 31/12/2024.

Titre	Version	Date	Rédaction	Validation
Evaluation : fiches incomplètes en RCP	3	29/06/26	OncoNormandie	3C

Méthodologie

Modalité d'évaluation de l'indicateur

L'évaluation est basée sur l'indicateur nommé « motif report dossier » extrait de l'infocentre Pentaho du DCC.

Modalité d'atteinte du critère

Le critère évalué est le report du passage d'un dossier en RCP pour motif de fiche incomplète. Il est considéré comme validé si le taux de dossier reporté pour motif de fiche incomplète est inférieur à l'objectif de performance défini dans la cible.

Préambule

Lorsqu'un dossier enregistré dans une RCP du DCC est reporté, le rédacteur doit choisir un motif de report pour valider ce report. Il existe 5 motifs prédéfinis :

- Dossier non complet (examen manquant, ...) ;
- Médecin demandeur non présent ;
- Quorum non atteint ;
- Dossier enregistré en retard ;
- Autre.

Le choix « autre » oblige la complétion d'un champ texte pour préciser le motif de report. Comme le contenu est dépendant du rédacteur, il est nécessaire de faire un tri des motifs inscrits manuellement pour les classer par catégories.

N.B. : lorsque le rédacteur complète le champ texte par un espace, le motif est nommé « *non renseigné* » sur le rapport Pentaho.

Méthode

1) Exporter la base de données :

- Se connecter à [l'infocentre du DCC Pentaho](#), sélectionner l'indicateur « report dossiers » et dans un deuxième temps l'indicateur « activité RCP »

Pour ce faire, sur la page d'accueil de Pentaho il faut sélectionner « Browse Files ». Les indicateurs sont dans le répertoire « Public » puis « 3C » puis « Synthèses ».

- Renseigner la période concernée (01/01/N-1 au 31/12/N-1)
- Exporter les données au format Excel

Titre	Version	Date	Rédaction	Validation
Evaluation : fiches incomplètes en RCP	3	29/06/26	OncoNormandie	3C

2) Analyser le rapport et trier les motifs :

- Trier et comptabiliser les motifs selon les catégories suivantes :
 - Dossier non-complet => comprend le motif prédéfini du même nom + les motifs « autre » en rapport avec la complétion de la fiche RCP (ex : dossier non complet, manque anapath, manque information clinique...);
 - Autres motifs => comprend tous les motifs qui ne sont pas en rapport avec la complétion de la fiche RCP.

La catégorisation des motifs complétés manuellement est à l'appréciation du 3C.

La comptabilisation des fiches se fait sans distinction des RCP : le résultat transmis à OncoNormandie est à l'échelle du 3C.

3) Communiquer les résultats à OncoNormandie

- Restituer les résultats de l'analyse en complétant le tableau suivant

3C (compléter) Période évaluée : (compléter)	
	Nombre de fiches RCP
Motif pour dossier non complet*	
Autres motifs	
Total des fiches reportées	
Total des fiches validées**	
	Pourcentage de fiches RCP
Taux de fiches incomplètes sur total report	
Taux de fiches incomplètes sur total fiches	

* Pour ce motif, il faut additionner les dossiers associés au motif prédéfini du même nom et les dossiers associés aux motifs complétés manuellement qui se rapportent à cette catégorie (Cf. exemple en annexe).

** Cette information est disponible dans le rapport « Activité RCP ».

4) Calculer l'indicateur régional

- Agréger les résultats de tous les 3C pour calculer un indicateur régional

Les étapes 1, 2 et 3 sont réalisées par les 3C et l'étape 4 est réalisée par OncoNormandie.

Périodicité et modalité de suivi

L'évaluation est menée tous les ans à partir du mois de janvier de l'année N pour inclure le maximum de fiches validées.

Titre	Version	Date	Rédaction	Validation
Evaluation : fiches incomplètes en RCP	3	29/06/26	OncoNormandie	3C

Limites de l'évaluation

Cet indicateur fonctionne si le motif de report est convenablement complété. Lorsque le motif est complété manuellement, un travail de reclassement des données est nécessaire.

Plusieurs pratiques ont été identifiées comme pouvant avoir un impact significatif sur les résultats de cette évaluation :

- Certains praticiens inscrivent systématiquement leurs patients en RCP, quel que soit l'état d'avancement de leur diagnostic. De fait, ces dossiers sont reportés plus facilement en RCP pour motif de fiche incomplète car ils ne sont pas prêts.
⇒ Conséquence : augmentation du nombre de report pour motif de fiches incomplètes.
- A l'inverse de la précédente pratique, parfois le dossier du patient est avancé à une RCP antérieure à celle où il a initialement été inscrit. En effet, par anticipation le praticien inscrit un patient dans une RCP lointaine en termes de date et il utilise la fonction de report du dossier pour avancer le passage en RCP du dossier lorsque, par exemple, les résultats des examens arrivent plus tôt que prévu.
⇒ Conséquence : augmentation du nombre total de dossiers reportés.
- Les dossiers peuvent également être reportés avant le début de la RCP.
⇒ Conséquence : augmentation du nombre total de dossiers reportés.
- Fréquemment le motif complété manuellement est un espace ou une ponctuation.
⇒ Conséquence : augmentation du nombre total de dossiers reportés sans distinction de ceux pour motif de fiches incomplètes.
- Il arrive aussi que les dossiers soient reportés par notification dans le champ « avis de la RCP » avec validation de la fiche.
⇒ Conséquence : ces reports ne sont pas comptabilisés dans cet indicateur.

Titre	Version	Date	Rédaction	Validation
Evaluation : fiches incomplètes en RCP	3	29/06/26	OncoNormandie	3C

Textes de référence

[1] [Référentiel organisationnel – La réunion de concertation pluridisciplinaire en cancérologie, INCa, 12/2023](#)

Historique des modifications

Version	Date	Modification apportée
3	29/06/26	Mise à jour du logo d'OncoNormandie et de la forme du document Ajout des logos des 3C
2	06/03/25	Précision sur l'exportation de la base de données (Pentaho)
1	27/01/25	Création

Titre	Version	Date	Rédaction	Validation
Evaluation : fiches incomplètes en RCP	3	29/06/26	OncoNormandie	3C

Annexe

Exemple de catégorisation et de comptabilisation des dossiers reportés :

Non renseigné	15
manque éléments	1
Dossier non complet (examen manquant, ...)	33
Médecin demandeur non présent	5
données manquantes	1
attente avis radio	1
Dossier enregistré en retard	3
dossier non rempli	1
Quorum non atteint	1
--	2
fin de la réunion	2
nécessité présence médecin demandeur	1
Fiche non complétée	1
radiologue non présent pour avis radio	1
scanner non vu	1
Attente de proposition	2
résultats disponibles plus tôt que prévus	1
TOTAL 3C	72

Motifs prédéfinis

3C XXX Période évaluée : 2024	
	Nombre de fiches RCP
Motif pour dossier non complet*	40
Autres motifs	32
Total des fiches reportées	72
Total des fiches validées	1587
	Pourcentage de fiches RCP
Taux de fiches incomplètes sur total report	55,5% (40÷72x100)
Taux de fiches incomplètes sur total fiches	2,5% (40÷1587x100)

Titre	Version	Date	Rédaction	Validation
Evaluation : fiches incomplètes en RCP	3	29/06/26	OncoNormandie	3C