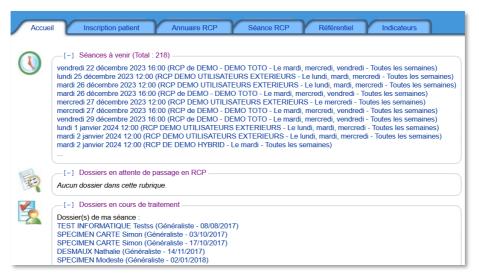




Retours sur la méthodologie du projet

Date de dernière mise à jour : 10/10/2024

Le DCC ONCO AURA est le Dossier Communicant de Cancérologie de la région Auvergne-Rhône-Alpes porté par le DSRC ONCO AURA en qualité d'auto-éditeur.



Déployé dans la région depuis 2012 et historiquement appelé Outil RCP, le DCC ONCO AURA n'a jamais été obligatoire, ni imposé aux établissements adhérents par ONCO AURA. Au contraire, nous défendons l'intérêt de mettre avant tout des outils à disposition de ceux qui n'en ont pas. C'est donc sur ce principe fort que repose la conception de nos outils.

En tant que DSRC, nous nous devons de respecter le cadre imposé par les recommandations nationales éditées par l'INCa, en particulier le modèle de fiche a minima. L'INCa n'ayant jamais décliné cette fiche a minima par spécialité quand bien même nombre de professionnels l'ont souhaité, nous avons dans la mesure de nos moyens suivi et développé des fiches plus adaptées à chaque spécialité de RCP parce que cela avait du sens pour la pratique médicale.

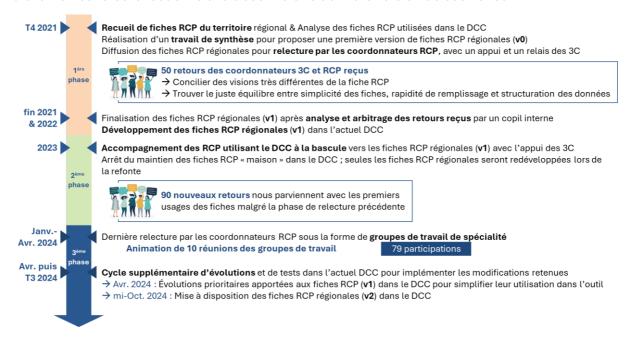
Néanmoins, à l'occasion du déploiement du DCC ONCO AURA, de nombreuses RCP portant sur la même pathologie et la même spécialité ont demandé chacune à disposer de leur propre fiche. Si nous avons pu répondre favorablement par le passé dans ce contexte de déploiement (car nous comprenions bien que c'était un levier facilitant l'appropriation de l'outil), les moyens qui nous sont octroyés aujourd'hui ne nous permettent plus de tenir une telle position.

C'est donc dans ce contexte que s'inscrit cette démarche d'harmonisation des fiches RCP.

Quelle méthode a été choisie pour l'élaboration de ces fiches RCP régionales ?

Notre méthode de travail a tout d'abord consisté à mobiliser les 3C pour qu'ils informent les coordonnateurs RCP de notre volonté de trouver un consensus pour approcher une fiche RCP régionale par pathologie/spécialité. Pour y parvenir, nous avons recueilli le plus de fiches RCP possibles remontées du territoire régional, puis un travail de synthèse a été fait avant de mettre en place un processus de relecture par les coordonnateurs RCP à la fin 2021, avec un appui et un relais des 3C.

A la fin 2023, alors que 43% des RCP utilisatrices du DCC ont adopté ces fiches RCP régionales sans remonter de difficultés particulières, de nouveaux retours la part de professionnels nous sont parvenus avec de premiers usages. Ces fiches RCP régionales ont donc fait l'objet d'une dernière relecture par des groupes de travail de spécialité jusqu'en avril 2024, avec l'objectif d'arbitrer les retours recueillis et d'aboutir à une dernière version de ces fiches.



Quels choix ont été faits pour élaborer la fiche ONCO AURA a minima et décliner les fiches RCP de spécialité ?

Depuis 30 ans, notre mission a toujours consisté à accompagner les acteurs de la cancérologie pour répondre aux recommandations tout en essayant de travailler avec eux à des solutions adaptées à leurs besoins.

C'est avec cette même approche qualité et métier que nous avons élaboré la fiche a minima : nous avons veillé à ce que cette fiche serve la clinique tout en garantissant qu'elle respecte aussi les items minimaux requis par l'INCa (lien vers les <u>recommandations de l'INCa</u>).

Les fiches de spécialité ont été déclinées à partir de cette fiche a minima, de manière à avoir une base commune d'items dans toutes les fiches. C'est pourquoi les fiches de spécialité restent très proches de la fiche a minima dans leur contenu ; seuls quelques champs additionnels ont été ajoutés lorsque cela est pertinent pour la spécialité.

Des champs structurés et en saisie libre communs à toutes les fiches (contexte général patient...) Des champs structurés et en saisie libre spécifiques suivant la spécialité de la RCP et/ou la pathologie

La question posée = champ commun à toutes les fiches L'avis de la RCP = champ(s) commun(s) à toutes les fiches

Ce choix présente aussi un avantage en matière d'interopérabilité. Il permet de maintenir dans ces fiches, et avec une complexité technique moindre, une fonction appréciée des utilisateurs du DCC et attendue avec la refonte de cet outil : la capacité de préalimenter la fiche de RCP du DCC à l'aide de précédentes fiches ou des données des DPI.

Quelles sont les contributions retenues ? Sur quels critères les arbitrages sont-ils faits ?

Au travers de nos missions de DSRC, nous travaillons en premier lieu pour la collectivité. Lorsque nous recevons une contribution individuelle, nous vérifions tout d'abord si elle fait consensus.

Chaque retour, s'il suscite l'adhésion de plusieurs professionnels d'établissements différents, est ensuite analysé par un copil interne sous l'angle métier, réglementaire et technique, mais aussi avec la problématique du coût (humain et financier) que chaque modification de fiche demande (car les coûts de développements informatiques de tels supports ne sont pas neutres). Ces retours ont ensuite été discutés lors des réunions des différents groupes de travail de spécialité pour arbitrage et validation.

En synthèse, vos contributions ont surtout mis en avant les différentes visions que les professionnels pouvaient avoir d'une fiche RCP : celle qui privilégie la simplicité et la rapidité de remplissage de la fiche vs. celle qui privilégie l'exploitation des données de la fiche a posteriori. Dans ce contexte, nous avons tenté de trouver le meilleur équilibre possible entre des informations en texte libre et des informations structurées, afin de proposer des fiches RCP qui conviennent au plus grand nombre.

Pourquoi basculer dès maintenant les RCP sur les fiches RCP régionales dans le DCC, alors qu'elles sont déjà habituées à l'utilisation d'autres fiches ?

Comme mentionné en introduction, le contexte économique ne nous permet pas de réaliser dans le DCC des développements spécifiques de fiches pour chaque RCP. Dans ce contexte, le choix de ne redévelopper que les fiches RCP régionales dans le nouveau DCC en cours de réécriture s'est imposé à nous.

Du fait d'un démarrage plus tardif que prévu des développements de ce nouvel outil, nous avons revu notre plan d'actions concernant ces nouvelles fiches, et avons souhaité les intégrer dans la version actuelle du DCC de manière à amorcer le changement et limiter le retard pris.

Nous préconisons donc fortement les RCP informatisées avec cet outil à anticiper le changement dès maintenant en basculant sur ces nouvelles fiches, ce d'autant que nous arrêtons le maintien des fiches RCP « maison ».

Nous entendons bien les difficultés rencontrées avec la transition sur ces nouvelles fiches. La réécriture complète du DCC visant aussi à répondre aux exigences du cadre national de sécurité et d'interopérabilité des données (à venir), il est vrai que notre marge de manœuvre pour modifier ces fiches est limitée. Néanmoins, nous avons tenté d'assouplir ces fiches, en réduisant autant que possible l'impact des contraintes techniques imposées par ce cadre d'interopérabilité sur le contenu des fiches. Ainsi, nous avons fait le choix de :

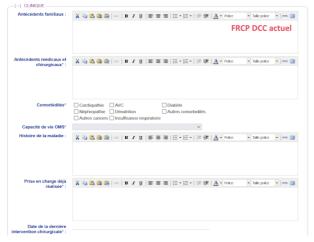
- Proposer les champs requis par l'INCa au format le moins restrictif (texte libre) lorsque cela était possible
 - N'imposer aucun champ obligatoire dans la saisie des fiches

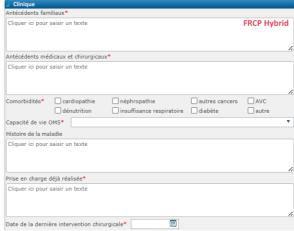
Si les recommandations préconisent la saisie des données minimales de l'INCa pour permettre une discussion du dossier la plus complète possible, vous conservez ainsi la possibilité d'insérer ces données dans n'importe quel champ souhaité.

Les RCP informatisées sur le DCC ONCO AURA sont-elles les seules concernées par ce changement de fiches RCP ?

Non, toutes les RCP de cancérologie de la région doivent implémenter les fiches RCP régionales, peu importe l'outil de gestion des RCP qu'elles ont choisi.

En particulier, nous savons qu'Easily devient progressivement le DPI de la plupart des CHU de la région et de leur GHT. Aussi, pour ne pas mettre en difficulté ces établissements et leurs professionnels, parmi lesquels un grand nombre d'experts animent ou participent à des RCP, un autre effort a été fait : nous avons pris le parti d'utiliser le module de gestion de fiches RCP d'Easily (appelé Hybrid). L'équipe HCL, éditeur du DPI Easily, est à ce titre très engagée avec nous dans cette démarche et a fait le choix d'intégrer les fiches RCP régionales en lieu et place des modèles initialement proposés dans leur solution.





Est-il possible de transmettre d'autres retours sur les fiches RCP régionales plus tard ? Si oui, comment ?

Le DSRC ONCO AURA restera à votre écoute. Tout professionnel pourra adresser ses retours éventuels en nous contactant à dcc@onco-aura.fr. Chaque contribution devra néanmoins être argumentée et suscitée l'adhésion de plusieurs professionnels d'établissements différents pour être recevable.

Elle sera analysée suivant la même grille de lecture et la même méthode que précédemment (réunions d'un copil interne composé des membres de l'équipe métier et de l'équipe SI). Les demandes de modifications retenues intégreront alors le planning des évolutions du nouveau DCC, sous réserve de disposer des moyens suffisants pour les mettre en œuvre.

Il est également important de noter qu'avec le nouveau DCC, les mises à jour de fiches feront l'objet d'un développement informatique complet, à la différence du DCC actuel où elles sont configurables par un administrateur de l'outil au sein de l'équipe SI. Cela impliquera des délais de mise en œuvre importants : il faudra compter *a minima* 7 semaines pour la réalisation de ces développements, auxquels s'ajouteront des délais de spécifications en amont et de recette en aval.

Par ailleurs, les établissements utilisateurs du DPI Easily devront, pour bénéficier de ces mises à jour, intégrer les nouveaux packages Easily lors des montées de version de leur DPI.