

CHARTRE REGIONALE DES REUNIONS DE CONCERTATION PLURIDISCIPLINAIRE EN CANCEROLOGIE DU RRC GRAND EST

Contexte

La présente charte a été élaborée par le Réseau régional de cancérologie Grand Est (RRC Grand Est) pour définir l'organisation et le fonctionnement des réunions de concertation pluridisciplinaire en cancérologie (RCP). Elle s'appuie sur les textes réglementaires, les échanges avec les 3C et a été validée par le conseil d'administration du RRC GE.

Cette charte est destinée **aux établissements de santé** membres du RRC GE qui s'engagent à la diffuser et la mettre en œuvre pour répondre à l'une des 6 conditions transversales de qualité définies dans l'Article R6123-87 du code de la Santé Publique relatif à l'autorisation pour exercer l'activité de soins du cancer. Les établissements s'appuient sur les **3C** qui sont les garants de l'organisation et du suivi des RCP.

Chaque établissement s'engage à respecter le libre choix par le patient de son lieu de prise en charge et de ses médecins et à l'informer de sa prise en charge.

Les médecins participants aux RCP s'engagent à respecter la procédure annexée à la présente charte.

Textes réglementaires

- o Circulaire DHOS-SDO-2005_1041 du 22 février 2005 relative à l'organisation des soins en cancérologie et ses annexes
- o Article D6124-131 du code de la Santé Publique relatif à la concertation pluridisciplinaire
- o Haute Autorité de Santé « Réunion de concertation pluridisciplinaire ». Développement professionnel Continu. Novembre 2017 (3p).
- o Article R6123-87 du code de la Santé Publique relatif à l'autorisation pour exercer l'activité de soins du cancer
- o Institut National du Cancer (INCa). Plan cancer 2003-2007. www.e-cancer.fr/Plan-cancer/Les-Plans-cancer-de-2003-a-2013/Le-Plan-cancer-2003-2007.
- o Institut National du Cancer (INCa). Plan cancer 2014-2019. <https://www.e-cancer.fr/Plan-cancer/Plan-cancer-2014-2019-priorites-et-objectifs>
- o [Volet Fiche de reunion de concertation pluridisciplinaire \(FRCP\)](#). Col. Référentiels. ASIP Santé – INCa. Nov. 2015

Définition et objectifs

- Les réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) regroupent des professionnels de santé de différentes disciplines dont les compétences sont indispensables pour émettre une proposition garantissant aux patients atteints de cancer la meilleure prise en charge en fonction des données de la science.
- Tout nouveau patient atteint de cancer doit bénéficier d'un avis pluridisciplinaire en RCP avant tout traitement (sauf urgence).

- Au cours des RCP, le dossier d'un patient est discuté de façon collégiale à partir des données médicales du patient fournies et validées par le médecin demandeur d'avis qui prend en charge le patient.
- A l'issue de la discussion, la proposition de la RCP, dénommé « fiche RCP », est tracée et adressée au médecin dit « demandeur » en charge du patient.
- Le médecin demandeur présente la proposition thérapeutique au patient pour parvenir à une décision de prise en charge tracée dans un PPS et assure l'organisation de sa prise en charge.

Cas particuliers

- En cas de situation clinique faisant l'objet d'une prise en charge standard de validité incontestable et documentée, celle-ci peut être mise en route sans attendre une réunion de concertation. Le projet thérapeutique est enregistré en RCP (HAS 2017).
- Les changements significatifs d'orientation thérapeutique sont enregistrés en réunion de concertation pluridisciplinaire (Art D6124-131).

Principes d'organisation

- **Lieu** : Une RCP est organisée par un établissement de santé, un groupement d'établissements de santé, ou dans le cadre des centres de coordination en cancérologie (3C) permettant de réunir l'ensemble des pratiques thérapeutiques autorisées au sens de l'article R. 6123-87.
- Chaque RCP identifie un médecin **coordinateur** et un suppléant, chargés d'animer les réunions.
- **Moyens mis à disposition** : Une RCP dispose obligatoirement de moyens mis à sa disposition par l'(es) établissement(s) qui l'héberge(nt) en matière de secrétariat et de moyens informatiques (PC, Internet, et si possible, équipement de visioconférence) et par le Réseau régional de cancérologie qui met à sa disposition un outil de de gestion et de traçabilité des RCP dénommé « Dossier communiquant de cancérologie » (DCC). En l'absence d'accès au DCC, l'établissement propose un outil de gestion des RCP dans son SIH.
- **Les 3C** : Le(s) 3C du ou des établissements qui organise(nt) une (des) RCP est (sont) le garant de son(leur) organisation et procède(nt) à un suivi de son activité et à la mise en place d'une démarche qualité.
- **Les équipes médicales** : Tous les membres de l'équipe médicale intervenant auprès des patients atteints de cancer pris en charge par le titulaire de l'autorisation participent régulièrement aux réunions de concertation pluridisciplinaire dans leur domaine de spécialité. D'autres médecins ou professionnels de santé, membres de l'équipe de soins, peuvent être amenés à participer à une RCP concernant leur patient.
- Pour faciliter l'organisation des réunions, les demandes sont formulées idéalement dans le DCC **avant chaque réunion**, sauf urgence. En l'absence d'accès au DCC, l'établissement propose un outil de gestion des RCP dans son SIH.
- La proposition thérapeutique ou fiche RCP, est rédigée à l'issue de la réunion, **adressée de manière sécurisée** aux médecins en charge du patient incluant le médecin traitant, et est insérée dans le dossier médical du malade.
- Cette proposition thérapeutique est **présentée et expliquée au patient**. La décision de prise en charge fait l'objet d'un programme personnalisé de soins (PPS) remis au patient.

- **Thèmes des RCP** : Les RCP concernent des spécialités ou des localisations anatomiques permettant de réunir l'expertise requise et sont différentes des réunions organisationnelles entre spécialistes (staff).
- Des **RCP spécifiques**, sur des questions transversales en cancérologie peuvent également être organisées entre les établissements disposant de l'expertise requise : oncopédiatrie, oncogériatrie, biologie moléculaire, oncogénétique, soins de support, préservation de la fertilité, immunotoxicités, thromboses,... sous réserve de respecter un quorum à 3 spécialités médicales. Les équipes de soins primaires peuvent y participer.
- La **création d'une nouvelle RCP** fait l'objet d'une description qui est soumise au bureau du RRCGE pour information.

Principes de fonctionnement

- Une RCP est conforme aux règles du secret médical partagé.
- Le patient est informé et donne son consentement pour que son dossier soit discuté en RCP et son consentement est tracé dans le DCC ou le système d'information de l'établissement.
- Le DCC est mis à disposition par le RRC qui propose 2 outils en région : WebDCR ou e-RCP.
- Une RCP est organisée au moins 2 fois par mois, sauf pour les RCP de recours ou de tumeurs rares.
- Pour faciliter la participation des médecins, l'utilisation de la visioconférence est encouragée.
- La liste des participants est tracée dans le DCC ou le système d'information de l'établissement. A défaut, une feuille d'émargement doit être signée.
- Une RCP à visée diagnostique ou thérapeutique doit se dérouler avec un quorum d'au moins 3 médecins de spécialités différentes intervenant auprès des patients atteints de cancer, permettant d'avoir un avis pertinent sur toutes les procédures envisagées.
 - Participent aux RCP un ou plusieurs oncologue(s) médical(aux) et/ou spécialiste(s) d'organe compétent(s) en oncologie, et/ou un ou plusieurs oncologue(s) radiothérapeute(s), un ou plusieurs oncologue(s) chirurgien(s) et/ou chirurgien(s) spécialisé(s),
 - La participation d'un radiologue, et/ou d'un anatomopathologiste et/ou d'un isotopiste est recommandée ainsi qu'à tout autre professionnel de santé, susceptible d'apporter l'expertise nécessaire aux cas discutés.
 - En hématologie, participent un hématologiste, un biologiste en charge de la cytologie et un anatomopathologiste.
 - Pour les enfants de moins de 15 ans, les avis relèvent d'une RCP de cancérologie pédiatrique spécifique organisée à l'échelle des OIR.
 - Pour les adolescents et jeunes adultes (15-25 ans), les avis relèvent d'une RCP de cancérologie associant la double compétence (adulte / pédiatrique).
 - Les dossiers des patients atteints de sarcomes des os et des parties molles sont discutés dans une réunion de concertation pluridisciplinaire régionale ou interrégionale spécifique, à laquelle participe au moins un médecin qualifié spécialiste en oncologie médicale.
 - La décision de mise en œuvre d'un traitement de chimiothérapie pour une tumeur germinale est prise à l'issue de la RCP par un médecin qualifié spécialiste en oncologie médicale.

- Pour les tumeurs rares, les dossiers sont présentés et discutés auprès des RCP régionales ou nationales, notamment celles labélisées par l'INCa.
- Pour les autres RCP spécifiques (oncogériatrie, biologie moléculaire, oncogénétique, soins de support, préservation de la fertilité, immunotoxicités, thromboses,...) : le coordinateur propose un quorum, au minimum de 3 spécialités.
- L'organisation et la tenue des réunions sont sous la responsabilité d'un médecin coordinateur assisté d'un secrétariat et d'un coordinateur suppléant.
- Une demande d'avis est rédigée par un médecin dit « demandeur » à partir du dossier médical du patient qu'il prend en charge. La qualité de sa demande repose sur l'exactitude et l'exhaustivité des données médicales renseignées.
- Pour faciliter la qualité de la demande, divers systèmes d'information sécurisés peuvent être utilisés en RCP afin d'accéder aux informations utiles à la discussion (imagerie, données d'ACP...).
- La proposition de la RCP est envoyée idéalement dans les 48h qui suivent la réunion, de manière sécurisée (DCC, messagerie sécurisée ou, à défaut, par courrier).
- L'envoi de la proposition de la RCP se fait sous la responsabilité du médecin coordinateur, ou de son suppléant, assisté d'un secrétariat.
- La proposition de la RCP est envoyée au médecin demandeur, au médecin traitant et aux autres médecins prenant en charge le malade.
- Une demande de 2^{ème} avis à une autre RCP peut être réalisée dans le cadre du recours.
- Il n'y a pas lieu de faire une demande d'avis dans plusieurs RCP de même spécialité en même temps.
- Pour chaque patient, la liste des médecins présents au moment de la discussion ainsi que leur spécialité figure dans la fiche RCP.
- Le médecin demandeur est responsable de la décision finale de prise en charge. Au cas où la proposition de la RCP n'est pas mise en œuvre, le médecin demandeur justifie du choix retenu qui est obligatoirement inscrit dans le dossier médical du patient.
- Une demande jugée incomplète par la RCP peut être rejetée lors d'une réunion et présentée à la réunion suivante. Le médecin demandeur en est averti et doit compléter sa demande avant de la présenter à la réunion suivante.
- Le médecin coordinateur peut fixer un nombre maximum de dossiers à discuter par réunion.
- Un calendrier des réunions de toutes les RCP est mis à disposition de tous les professionnels de santé de la région par le Réseau régional de cancérologie. Il précise les dates et lieux des réunions et les éventuelles conditions pour y participer. Cet annuaire est développé et actualisé dans le cadre des relations entre coordinateurs de RCP, 3C et Réseau Régional de Cancérologie.

Rôle du 3C

- Le 3C, en lien avec les coordinateurs de RCP, les directions d'établissements et le RRC, est chargé de produire les données d'activités de chaque RCP organisées dans les établissements de son périmètre, notamment dans le cadre du suivi des tableaux de bord nationaux INCa (Montée en charge du DCC, données d'activités 3C) ou dans le cadre d'études régionales promues par le RRC.

- Pour les RCP qui n'utilisent pas le DCC, le 3C, en lien avec les coordinateurs de la RCP et les directions d'établissements, est chargé de produire les données d'activité RCP utiles au remplissage des tableaux de bord et de les transmettre au RRC.
- Le 3C, en lien avec la RCP, procède régulièrement à des évaluations qualitatives sur l'organisation et le fonctionnement de la RCP.
- L'établissement met à la disposition du 3C les ressources utiles au fonctionnement des RCP : secrétariat, DCC, ressources informatiques et web, répertoire des essais cliniques, recommandations et référentiels de pratique cliniques actualisés, système d'information sécurisé, information des patients...
- En cas de difficultés, le 3C doit se rapprocher des directions de son établissement pour trouver des solutions, avec éventuellement l'appui du RRCGE.
- Le 3C veille à informer le RRC des changements liés aux participants (liste des participants, changement de statut ou d'établissement des participants,...)

Date :

Signature et cachet du Directeur d'établissement autorisé en cancérologie organisant des RCP

Signature du responsable médical du 3C

PROCEDURE DE FONCTIONNEMENT DES RCP

La procédure régionale Grand Est des RCP s'adresse à **tout professionnel participant aux RCP**. Elle a été élaborée par le Réseau Régional de Cancérologie et validée par le Conseil d'administration.

L'organisation et le fonctionnement des RCP au sein des établissements autorisés est conforme à la charte régionale des RCP promue par le Réseau Régional de Cancérologie (RRC) Grand Est. La charte engage les établissements autorisés et les 3C.

Le déroulement des réunions de concertation pluridisciplinaire s'appuie sur la procédure suivante :

1. Avant la réunion

- Le médecin demandeur informe le patient de la présentation de son dossier en RCP et trace son consentement.
- La demande d'avis est formulée par le médecin demandeur
- Sauf urgence, le médecin demandeur, avec l'appui d'un secrétariat, complète idéalement avant la réunion, la demande d'avis standardisée telle que proposée dans le DCC (e-RCP, ou Web-DCR ou système d'information de l'établissement selon les lieux).
- Le médecin demandeur fait figurer la question posée à la RCP dans sa demande d'avis.
- Le médecin demandeur est responsable de la qualité du dossier présenté à la RCP notamment en termes d'exactitude et d'exhaustivité des données médicales renseignées.
- Le médecin demandeur prend connaissance des éventuelles conditions particulières propres au fonctionnement de certaines RCP (délai à respecter, éléments minimum de présentation d'un dossier, modalités d'accès à une visioconférence, nombre maximum de dossiers par réunion...)

2. Pendant la réunion

- Tout participant aux RCP est tenu au secret médical concernant l'ensemble des patients ayant fait l'objet d'une présentation en RCP.
- Le médecin demandeur assiste aux réunions soit en présentiel soit en visioconférence. Dans le cas particulier où il ne peut être présent, soit il est disponible par téléphone soit il se fait représenter par un collègue au courant du dossier présenté à la RCP.
- Le médecin demandeur s'assure que l'ensemble des données utiles à la discussion est accessible pendant la réunion.
- Le médecin coordinateur est secondé par un coordinateur suppléant et/ou un secrétariat de coordination.
- Le coordinateur s'assure du respect du quorum tel que défini dans la charte régionale des RCP.
- Lors des discussions, le médecin coordinateur de la RCP veille à prendre en compte les référentiels et recommandations de bonnes pratiques ainsi que les essais cliniques ouverts

dans la région. Ces outils sont notamment mis à disposition par le réseau régional de cancérologie (RRC).

- Le médecin coordinateur de la RCP est chargé de formuler la proposition de la RCP au regard de la demande d'avis et des discussions collégiales pluridisciplinaires.
- La proposition est tracée dans le DCC ou le système d'information de l'établissement.
- Pour les situations de tumeurs rares, les besoins en expertises ou en techniques spécifiques ou pour les situations cliniques particulièrement complexes, une demande d'avis de recours pourra être proposée par la RCP soit auprès d'un spécialiste expert soit auprès d'une RCP de recours régionale ou nationale.
- En l'absence de consensus à l'issue des discussions, la RCP formule ses propositions de manière à restituer les avis contradictoires.
- Une demande jugée incomplète peut être rejetée par la RCP et présentée à la réunion suivante une fois les données complétées par le médecin demandeur.

3. Après la réunion

- La proposition de la RCP est tracée dans le DCC ou le système d'information de l'établissement. La liste des médecins présents au moment de la discussion ainsi que leur spécialité figure dans la fiche RCP.
- Le coordinateur de la RCP, et/ou son suppléant, s'assure de l'envoi de chaque fiche RCP au cours ou à l'issue de la réunion.
- La proposition de la RCP est envoyée idéalement dans les 48 h aux différents destinataires dont le médecin demandeur et le médecin traitant, via le DCC, une messagerie sécurisée ou, à défaut par courrier.
- La proposition de la RCP est placée dans le dossier médical du patient.
- Le médecin demandeur informe le patient de l'avis de la RCP, discute et arrête avec lui la proposition de prise en charge matérialisée par un PPS.
- Le médecin demandeur trace dans le dossier médical du patient le choix de prise en charge, et justifie ce choix si la proposition de la RCP n'est pas mise en œuvre.
- Le coordinateur de la RCP, avec l'aide du secrétariat, accepte le principe du suivi de l'activité de sa RCP et des évaluations qualitatives proposées par le 3C, le Réseau régional de cancérologie ou toute autre institution de contrôle.
