

PROCEDURE DE PRESENTATION D'UN DOSSIER PATIENT EN RCP DOULEUR ET METASTASES OSSEUSES

Centre de Coordination de la Cancérologie (3C – ONCOLOIRE)
Institut de Cancérologie Lucien Neuwirth 108 bis Avenue Albert Raimond 42271 Saint Priest en Jarez



I. Contexte et objectif de la procédure	2
II. Organisation générale des RCP et bonnes pratiques.....	2
1. LE CONSENTEMENT ET LA NECESSITE D'INFORMER LE PATIENT.....	2
2. LES REGLES DE CONFIDENTIALITE ET DE TRANSPARENCE	2
3. LES REGLES DE BONNES PRATIQUES QUALITE DES RCP.....	2
4. LA PROMOTION DE LA RECHERCHE ET DE L'INNOVATION	3
5. LA DECISION DE LA RCP.....	3
6. LES MODALITES ORGANISATIONNELLES DE LA RCP.....	3
II. Contributeurs à l'élaboration du document (par ordre alphabétique).....	4
III. Décision thérapeutique en cancérologie	4
IV. Modalités de présentation d'un dossier patient en RCP douleurs et métastases osseuses	5
Annexe 1 : Références	6
Annexe 2 : Contacts	6
Au niveau du 3C – Oncoloire :.....	6
Au niveau des coordonnateurs de la RCP	6
Annexe 3 : fiche RCP douleur et métastases osseuses	7
Annexe 4 : Fiche de présence RCP douleur et métastases osseuses	9

I. CONTEXTE ET OBJECTIF DE LA PROCEDURE

La présente procédure a été rédigée dans l'objectif d'harmoniser la RCP.

Définition : La réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP) de cancérologie est une réunion de praticiens de disciplines différentes dont l'objectif est d'émettre des propositions diagnostiques ou thérapeutiques pour la prise en charge des patients atteints de cancer. Les propositions doivent être personnalisées, en s'appuyant sur des référentiels de bonnes pratiques, tout en préservant la responsabilité individuelle des thérapeutes en charge des patients et le libre choix du patient.

II. ORGANISATION GENERALE DES RCP ET BONNES PRATIQUES

1. LE CONSENTEMENT ET LA NECESSITE D'INFORMER LE PATIENT

Avant l'inscription du dossier patient en RCP, le médecin référent **informe le patient** de la présentation de son dossier médical en RCP ; il s'assure de son consentement et s'engage à respecter le libre choix du patient.

Après la RCP, le médecin référent informe le patient de la décision collégiale.

2. LES REGLES DE CONFIDENTIALITE ET DE TRANSPARENCE

Les participants à la RCP s'engagent à respecter le secret médical lors des présentations et/ou enregistrement des dossiers. Les discussions se conforment aux règles du secret médical partagé entre les professionnels du cercle de soins.

Les propositions émises par la RCP concernant la prise en charge du patient sont communiquées au médecin traitant et aux autres correspondants par le biais d'un compte rendu de RCP tracé sur la fiche RCP dans SISRA.

Le médecin demandeur, présent ou non, est responsable de la qualité du dossier présenté à la RCP et de l'application ou non de la proposition.

3. LES REGLES DE BONNES PRATIQUES QUALITE DES RCP

Les médecins s'assurent que le **quorum soit respecté** avant le début de la RCP.

Les médecins participants **s'appuient sur des recommandations** nationales (INCA/HAS, sociétés savantes), internationales ou des référentiels régionaux (Réseau Régional). En cas de décision hors référentiel, celle-ci est tracée lors de la RCP.

Les dossiers de patients sont discutés en recherchant le meilleur rapport bénéfice/risque en termes de stratégie diagnostique et thérapeutique.

Les participants à la RCP s'assurent de l'adéquation du plateau technique à la proposition de prise en charge.

4. LA PROMOTION DE LA RECHERCHE ET DE L'INNOVATION

Les participants à la RCP s'engagent, selon les mesures du Plan Cancer et dans le respect des droits du patient, à **favoriser l'accès à la recherche et à l'innovation thérapeutique** en menant une politique active d'inclusion des patients dans les essais cliniques.

5. LA DECISION DE LA RCP

Au cours des RCP, les dossiers des patients sont discutés de façon collégiale. La décision prise est tracée dans la fiche RCP validée, puis est soumise et expliquée au patient dans un programme personnalisé de soin (PPS). La traçabilité systématique de toutes les décisions doit être réalisée même dans les cas de surveillance simple.

La décision de la RCP comporte la date, la proposition thérapeutique ainsi que les noms et qualifications des participants. Si le traitement effectivement délivré diffère de la proposition de la RCP, les raisons doivent être argumentées par le médecin référent du patient (médecin demandeur) et inscrites dans le dossier du patient. Conformément à la circulaire du 22 février 2005 relative à l'organisation des soins en cancérologie, « lorsque le praticien propose au patient de ne pas appliquer l'avis de la RCP mais de recourir à un autre traitement, il doit pouvoir le justifier et il est nécessaire de le mentionner dans le dossier ».

6. LES MODALITES ORGANISATIONNELLES DE LA RCP

La RCP Douleur et métastases osseuses a lieu tous les lundis à 12h45 en salle Vanoise du centre Hygiène de l'ICLN.

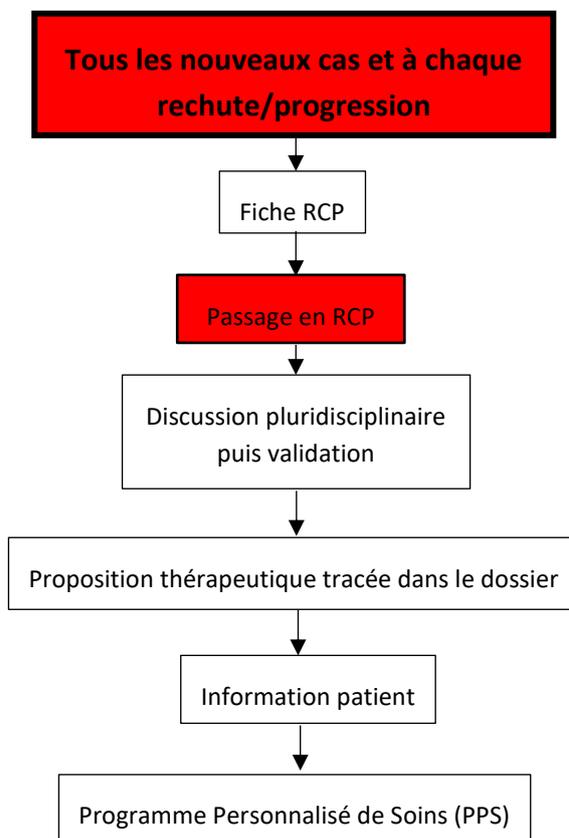
Elle comprend deux coordonnateurs médicaux : Dr MORISSON, médecin douleur à l'Institut de Cancérologie Lucien Neuwirth et Dr BOUSSOUALIM, rhumatologue au CHU de St-Etienne.

Le **quorum** pour cette RCP a été pré-établi par les coordonnateurs médicaux. Il est composé **d'un médecin de la douleur, d'un radiothérapeute, et d'un radiologue**. Sans la présence de ce quorum à la RCP les dossiers ne peuvent pas être discutés.

II. CONTRIBUTEURS A L'ELABORATION DU DOCUMENT (PAR ORDRE ALPHABETIQUE)

- Dr Boussoulim Karima, Rhumatologue au CHU de St-Etienne
- Mme Amandine Mondière, assistante qualité du réseau 3C-Oncoire
- Dr Morisson Stéphanie, Médecin douleur à l'ICLN

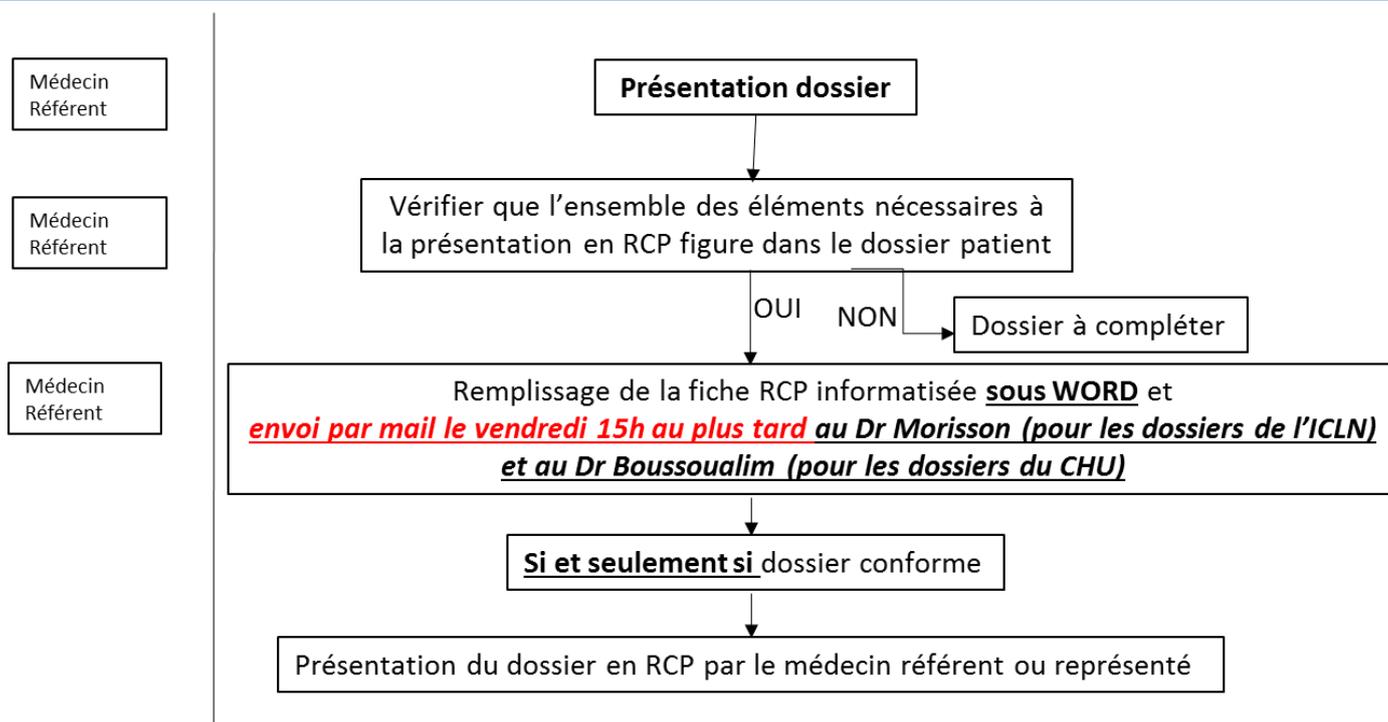
III. DECISION THERAPEUTIQUE EN CANCEROLOGIE



Pour cette RCP, tous les dossiers seront **discutés** avec comme motif de RCP « **Ajustement thérapeutique** », et seront notifiés comme **non conforme à un référentiel** de façon tacite. Si ce n'est pas le cas, cette information devra être précisée dans la proposition de la RCP.

Pour les **propositions d'inclusion** dans un essai thérapeutique, ce champ est **non applicable** car il y a aucun essai clinique ouvert actuellement.

Le **médecin référent** à notifier sur la fiche RCP est celui qui est en charge du patient et non celui qui présente le dossier. Par exemple, si le Dr Morisson présente un dossier du Dr Collard car il ne peut être présent à la RCP, le médecin référent est dans ce cas-là le Dr Collard. Si le Dr Morisson présente un dossier d'un de ses patients qui est suivi en parallèle par le Dr Collard, le médecin référent est le Dr Morisson.



Les avantages d'une fiche informatisée :

- Pour vous :
 - Cette fiche sera **facile et rapide** à remplir (copier et coller des consultations possibles)
 - Pour la présentation d'un patient pour une seconde fois en RCP, possibilité de reprendre l'ancienne fiche (stockage dans vos ordinateurs des fiches patients) puis la compléter avec uniquement les nouvelles données => **gain de temps**
 - Moins de risques d'erreur sur la fiche à cause d'une mauvaise retranscription de votre écriture manuelle => **responsabilité engagée moins importante**
- Pour les secrétaires d'Oncologie :
 - **Gain de temps** (pas de perte de temps à essayer de retranscrire les écritures manuelles parfois illisibles, ...) et ainsi des fiches validées plus rapidement donc disponibles pour le patient plus rapidement
- Pour le coordonnateur Dr Morisson
 - **Gain de temps** : relecture des fiches après la RCP non nécessaire car plus de risques de mauvaises retranscriptions

Les avantages d'un envoi des fiches par mail en amont de la RCP :

- De ne plus avoir de conclusions sans fiche ou des fiches remplies rapidement en cours de RCP
- De connaître le nombre de dossiers à discuter et ainsi **d'anticiper la durée** de la RCP
- D'essayer en cours de RCP de compléter de façon plus exhaustive la fiche

A l'heure actuelle, cette centralisation sera gérée par le Dr Morisson pour les dossiers de l'ICLN et par le Dr Boussoualim pour les dossiers du CHU.

Dans quelques mois, cette centralisation sera gérée par le secrétariat d'Oncologie.

ANNEXE 1 : REFERENCES

- Charte qualité Réunions de concertation pluridisciplinaire en cancérologie (RCP) de la région Rhône-Alpes version validée du 27/11/2009
- Plan Cancer 2003-2007/Plan cancer 2009-2013/Plan cancer 2014-2019
- Annexe 2 de la circulaire du 22 février 2005 qui définit les principes généraux et les modalités de fonctionnement des RCP

ANNEXE 2 : CONTACTS

AU NIVEAU DU 3C – ONCOLOIRE :

- Secrétaires du 3C joignable via la boîte mail : secretariat.oncoloire@icloire.fr
 - o Angélique GIROUARD : 04 77 91 74 65 / angelique.girouard@icloire.fr
 - o Stéphanie MAZENOD : 04 77 91 74 66 / stephanie.mazenod@icloire.fr
 - o Elodie BACHELARD : 04 77 91 68 84 / elodie.bachelard@icloire.fr
- Assistante qualité :
 - o Amandine MONDIERE : 04 77 91 74 13 / amandine.mondiere@icloire.fr

AU NIVEAU DES COORDONNATEURS DE LA RCP

- Dr MORISSON Stéphanie : 04 77 91 74 20 / stephanie.morisson@icloire.fr
- Dr BOUSSOUALIM Karima : 04 77 42 76 44/ Karima.Boussoualim@chu-st-etienne.fr

RCP Douleurs et métastases osseuses

(Les items avec astérisques sont impératifs – demandés par l'INCa)

Nom : *Nom de jeune fille :* *Prénom :* *sexe : M F * *Date de naissance :* *Lieu de naissance :* *MEDECIN TRAITANT* (Nom, Localité) : *Autres correspondants :* Lieu où est suivi le patient : *Médecin référent* : *Date RCP* : Cas enregistré : NA Cas discuté : oui Motif de la RCP : Ajustement thérapeutique***Antécédents et Co-morbidités******Diagnostic :* :***Date de diagnostic :* *Classification :* T N M

Traitements spécifiques en cours :

PEC (Prise En Charge) : curative palliative*PS (code OMS) =* 0 1 2 3 4*Score G8 (si âge ≥ 70 ans) :* oui non Résultat : Si score ≤ 14, *Proposition d'évaluation oncogériatrique* : oui non**Histoire de la maladie :****Description précise de l'imagerie actuelle (préciser type d'imagerie et date) :****Traitements antérieurs de la lésion d'intérêt :**

- Chirurgie Vertébroplastie/Kyphoplastie
Radiothérapie Radiofréquence
Radiothérapie stéréotaxique Aucun
Autre (préciser)

Remarques :***Question posée :* :*****Proposition de la RCP :* :**

A renseigner par la secrétaire du DISSPO :

Date du geste :

Date de consultation anesthésie :

Date courrier d'anesthésie :

Date d'hospitalisation :

Date de consultation post geste :

A renseigner par le médecin qui prévient le patient :

Chimiothérapie ou thérapie ciblée en cours : oui non

Traitement anti-coagulant ou anti-agrégant : oui non

Relai HBPM à faire : oui non

Patient prévenu le :



RCP « Douleur et Métastases osseuses » DU/...../.....

Coordonnateur séance :

Quorum validé : Médecin Douleur Radiothérapeute Radiologue => La RCP d'aujourd'hui peut avoir lieu sinon tous les dossiers doivent être présentés lors de la prochaine RCP

Référentiels Utilisés validés et à jour : NA

PARTICIPANTS	QUALITE	INSTITUTION	NOMBRE DE DOSSIERS	SIGNATURE
Dr Morisson Stéphanie	Médecin douleur	ICLN		
Dr Brosse Christelle	Médecin douleur	ICLN		
Dr Beneton Aurélie	Médecin douleur	ICLN		
Dr Boussoulim Karima	Rhumatologue	CHU		
Dr Pigné Grégoire	Radiothérapeute	ICLN		
Pr Barral Fabrice	Radiologue	CHU		
Dr Grange Sylvain	Radiologue	CHU		
Dr Pommier Benjamin	Neuro-chirurgien	CHU		
Dr NICOLAS Geoffroy	Médecin généraliste	HPL		
INTERNE				