

Charte des RCP d'hémo-oncologie pédiatrique en Bretagne

Les réunions de concertation pluridisciplinaires (RCP) ont pour objectif de permettre à tous les patients atteints d'un cancer de bénéficier de décisions thérapeutiques pluridisciplinaires et basées sur les données les plus récentes de la littérature médicale. Ces avis sont formulés par tous les médecins présents à la RCP dans la limite des données relatives aux patients qui leur sont transmises.

Il existe deux types de modalités de recours à la RCP :

▪ **La demande d'enregistrement :**

Il existe, dans le référentiel correspondant, une réponse précise, univoque, à la question posée. La demande d'enregistrement est validée par la RCP.

▪ **La demande de discussion :**

Il n'existe pas, dans le référentiel correspondant, une réponse précise et unique à la question posée. Pour cela, le médecin requérant adresse la demande d'avis avant la mise en œuvre du traitement. Sels les médecins compétents en hémo-oncologie pédiatriques peuvent présenter une demande d'avis (pas un interne).

Dans les situations d'urgence, « la discussion du dossier du patient en RCP pourra avoir lieu après l'initiation du traitement ; le dossier ne sera pas seulement enregistré après l'acte : il devra donner lieu à une réelle discussion en RCP¹ ».

Lors de l'instauration du traitement initial hors d'une procédure standard ou lors d'un changement significatif de ligne thérapeutique, tous les dossiers doivent être adressés à une RCP pour discussion.

Les médecins requérants restent responsables des décisions thérapeutiques ou diagnostiques qu'ils prennent à l'issue de la RCP. Dans ce cadre, ils doivent juger la qualité et la pertinence de cet avis à la lumière des informations qu'ils ont transmises à la RCP.

Pour certaines pathologies rares dont la prise en charge sera soumise à autorisation (tumeurs osseuses par exemple), l'avis d'une RCP de recours interrégionale sera nécessaire au déroulement du traitement de ces enfants.

Pour rendre leur avis, les RCP s'appuient sur une fiche de demande d'avis remplie par le médecin requérant. Une fois l'avis de la RCP formulée, cette fiche est complétée et devient le compte rendu de la RCP ou fiche RCP.

Organisation interrégionale :

Les RCP sont réalisées au niveau interrégional par visioconférence. Sept centres de cancérologie pédiatrique y participent avec leurs centres associés des réseaux de soins :

- Rennes
- Brest
- Nantes
- Angers
- Tours
- Poitiers
- Caen

Les RCP sont séparées en deux thématiques et donnent lieu à deux séances séparées:

-Hématologie d'une part (dont lymphome non hodgkinien)

-Tumeurs solides d'autre part (dont tumeurs cérébrales et maladie de hodgkin)

Le quorum pour réunir une RCP :

➤ **RCP d'hématologie**

Doivent être présents pour que l'avis formulé en RCP soit valide, au moins :

- un médecin oncologue pédiatre par centre de référence
- deux hémato-biologistes

Au mieux, la présence d'autres participants sera recherchée :

- Un radiothérapeute
- Un ARC

➤ **RCP d'oncologie**

Doivent être présents pour que l'avis formulé en RCP soit valide, au moins :

- un médecin oncologue pédiatre par centre de référence
- deux radiothérapeutes
- deux chirurgiens viscéraux
- deux chirurgiens orthopédistes
- deux neurochirurgiens
- un anatomo-pathologiste
- un radiologue

Au mieux, la présence d'autres participants sera recherchée :

- Un médecin de médecine nucléaire
- Un deuxième radiologue
- Un ARC

La fréquence des RCP :

Les RCP se réunissent selon un calendrier préétabli au moins une fois toutes les deux semaines, idéalement une fois par semaine.

Le calendrier établi est diffusé aux spécialistes concernés, avec un roulement possible entre les praticiens des différents centres de l'interrégion (sauf pour les oncologues médicaux).

La préparation des RCP :

Le médecin requérant remplit une fiche de demande d'avis.

Les médecins requérants doivent préciser, lors de l'envoi de la fiche de demande d'avis, s'il s'agit d'une demande d'enregistrement ou de discussion.

En cas de demande d'enregistrement, le médecin précise le ou les référentiel(s) validé(s) et actualisé(s) sur lequel(s) il s'est appuyé.

D'une manière générale, il est souhaitable que l'ensemble des professionnels de santé intervenant dans la prise en charge du patient soit informé du passage du dossier en RCP.

¹ Annexe 2 de la circulaire du 22 février 2005 relative à l'organisation des soins en cancérologie.

□ Les médecins présents à la RCP :

La présence du médecin requérant à la RCP est privilégiée. De manière limitée, un médecin autre que le médecin requérant, s'il appartient au même centre de référence, peut présenter un dossier en RCP. Au-delà des médecins constituant le quorum, il est souhaitable que d'autres médecins participent à la RCP afin, en particulier, que au moins deux médecins par spécialité soient présents et, ainsi, garantissent une réelle concertation et enrichissent la discussion.

□ La feuille de présence :

Une feuille de présence est signée et comporte le nom des médecins présents et leur spécialité.

□ L'information des patients :

La famille de l'enfant sera informée que le dossier de l'enfant sera adressé à la RCP interrégionale Grand Ouest. Les noms des médecins à qui la famille désire ou ne désire pas que l'avis de la RCP soit remis seront recueillis lors de l'exposition du projet de soins personnalisé.

A la suite de la RCP, le médecin requérant doit informer son patient de l'avis de la RCP et si la décision thérapeutique ou diagnostique qu'il prend diffère de celle proposée par la RCP. Dans ce cas, il doit noter dans le dossier du patient les raisons de ce choix et en informer la RCP.

□ Les informations disponibles au cours de la RCP :

Les données minima qui doivent être disponibles lors de la RCP sont :

- La fiche de demande d'avis remplie
- Le compte-rendu d'histo-pathologie ou cytologique et immunophénotypique (s'il existe)
- Le compte-rendu opératoire (s'il existe).
- L'imagerie contributive

□ L'avis émis par la RCP :

L'avis émis par la RCP doit être argumenté et remis dans son contexte. Pour cela, les informations suivantes devront être notées sur la fiche RCP :

- 1- Si la décision s'appuie sur un référentiel
- 2- Si la RCP a des réserves dans l'avis émis en raison de la qualité des données disponibles.

En cas d'informations manquantes, le dossier doit être réexaminé.

En cas de divergence, il est demandé au responsable de la RCP de :

- 1- proposer les 2 avis principaux en les argumentant
et/ou
- 2- Interroger une autre RCP de recours pour un second avis.

Par ailleurs, le nom des médecins ayant participé à la discussion figure sur la recherche RCP.

□ L'information des médecins :

La fiche RCP doit être adressée après la RCP au médecin requérant et éventuellement aux médecins désignés par la famille et explicitement indiqués sur la fiche de demande d'avis. Elle figurera dans le dossier du patient.

□ Suivi des avis - Evaluation des RCP :

La RCP interrégionale doit mettre en place une évaluation au sein de la RCP pour vérifier l'enregistrement de tous les dossiers et l'adéquation des dossiers discutés en RCP.

Cette évaluation est réalisée de façon exhaustive chaque année et sera transmise au « 3C » de chaque région.

Elle pourra comprendre entre autre :

1- **une analyse de l'organisation des RCP :**

- fréquence des réunions
- nombre de dossiers discutés
- nombre de dossiers enregistrés
- nombre de nouveaux cas
- approche de l'exhaustivité des demandes d'enregistrement
- information et délai de transmission de la fiche aux médecins

2- **un suivi des avis**

- application des avis formulés par la RCP pour les demandes de discussion.
- analyse de la concordance entre la proposition thérapeutique du médecin requérant et l'avis de la RCP pour les enregistrements ou avis à posteriori.

3- **Une analyse de la fiche RCP**

- nombre de dossiers reportés en raison de la qualité/exhaustivité des données
- nombre de dossiers reportés en raison de l'absence du quorum
- nombre de dossiers pour lesquels une autre RCP est sollicitée

4- Et à terme une **analyse de la qualité** de l'avis donné par la RCP.

Cette dernière doit permettre aux médecins d'améliorer le fonctionnement de la RCP et, par conséquent, la qualité des décisions prises par les médecins.

Les 3C ou à défaut le responsable de la RCP interrégionale doit s'assurer tous les ans que les avis donnés sont effectivement suivis.

Cette analyse permettra de :

1- **Améliorer le fonctionnement** de la RCP.

2- **Savoir pourquoi les avis ne sont pas suivis** pour essayer de diminuer le taux d'avis inadaptés en :

- affinant les éléments à demander aux médecins requérants pour poser un avis,
- modifiant la représentations des spécialistes à la RCP
- modifiant les formulations des avis s'ils ne sont pas opérationnels.

□ La diffusion des référentiels :

La diffusion et l'actualisation des référentiels sont de la responsabilité des comités nationaux de la Société Française de lutte contre les Cancers et Leucémies de l'Enfant et de l'Adolescent.

Ils peuvent être consultés par les membres de la société sur le site de la SFCE (www.sfpediatrie.com/fr/groupes-de-specialites/sfcancerenfant.html)

□ Valorisation :

La participation des médecins aux réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) de l'interrégion Grand Ouest doit faire l'objet :

- de la reconnaissance des RCP dans le dispositif d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP).