



### Informations générales sur le patient

**Consentement** :  OUI  NON

Identifiant patient INSC visible : .....

NOM D'USAGE : .....

**NOM DE NAISSANCE** : .....

**PRENOM** : .....

**Date de naissance** : |\_|\_| / |\_|\_| / |\_|\_|\_| Age : .....

Adresse : .....

Ville de naissance : .....

**Sexe** :  HOMME  FEMME

**Ville de résidence** : .....

Code Postal : |\_|\_|\_|\_| Téléphone : .....

Précédent passage en RCP :  OUI  NON

Profession : .....

Représentant du patient : .....

Commentaires : .....

### Liste des participants et présents à la RCP

- *Titre, nom, prénom, profession, spécialité*
- *Titre, nom, prénom, profession, spécialité*
- *Titre, nom, prénom, profession, spécialité*
- *Titre, nom, prénom, profession, spécialité*
- *Titre, nom, prénom, profession, spécialité*

### Contexte de la RCP

**RCP du** |\_|\_| / |\_|\_| / |\_|\_|\_|

RCP de recours (avis expert) :  OUI  NON

**Cas discuté en RCP** :  OUI  NON

Lieu de la RCP : .....

FINES : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Visio conférence :  OUI  NON (*Si oui, ouvrir L'annuaire établissement*)

**Intitulé de la RCP** :  Thoracique

**Motif de la RCP** :

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Démarche diagnostique     | <input type="checkbox"/> Surveillance après traitement | <input type="checkbox"/> Recours (2 <sup>ème</sup> avis) |
| <input type="checkbox"/> Proposition de traitement | <input type="checkbox"/> Ajustement thérapeutique      | <input type="checkbox"/> Autre : .....                   |

Commentaires : .....

**Médecin responsable de la séance** : .....

**Médecin référent** (demandeur) : .....

Etablissement du médecin référent : .....

Médecin présentant le dossier (si différent du médecin référent du dossier) : .....

Médecin traitant : .....  Pas de Médecin traitant connu

**Informations cliniques (TNM) et paracliniques**

**Circonstances de découverte :**

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Dépistage organisé   | <input type="checkbox"/> Circonstance non connue   | <input type="checkbox"/> Découverte fortuite |
| <input type="checkbox"/> Dépistage individuel | <input type="checkbox"/> Manifestation clinique :<br><input type="checkbox"/> Pulmonaire<br><input type="checkbox"/> Métastases<br><input type="checkbox"/> Altération de l'état général |  |

Commentaires : .....  
.....

**Cas présenté en RCP ce jour**

- |  |   |  |   |                                   |                                      |
|--|---|--|---|-----------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Phase initiale          | <input type="checkbox"/> Rechute date ..... | <input type="checkbox"/> autre : ..... | <input type="checkbox"/> Progression    |                                   |                                      |
| <input type="checkbox"/> suspicion               | <input type="checkbox"/> NA                 |  |   |                                   |                                      |
| <input type="checkbox"/> Locorégionale           |   |  |   |                                   |                                      |
| <input type="checkbox"/> Métastases localisation | <input type="checkbox"/> Osseuse            | <input type="checkbox"/> hépatiques    | <input type="checkbox"/> pulmonaire     | <input type="checkbox"/> pleurale | <input type="checkbox"/> péritonéale |
|  | <input type="checkbox"/> Méningée           | <input type="checkbox"/> ovarienne     | <input type="checkbox"/> autre (T)..... |                                   |                                      |

**Examens :**

- |   |                  |
|---|------------------|
| <input type="checkbox"/> Scanner thoracique | Résultat : ..... |
| <input type="checkbox"/> TEP                | Résultat : ..... |
| <input type="checkbox"/> IRM                | Résultat : ..... |
| <input type="checkbox"/> Autre : .....      | Résultat : ..... |

Résumé clinique : .....  
.....  
..

**Co morbidités :**

*Pour chaque comorbidité cochée, indiquer une date de début*

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Artérite des membres inférieurs | <input type="checkbox"/> Diabète insulino dépendant     |
| <input type="checkbox"/> HTA                             | <input type="checkbox"/> Diabète non insulino dépendant |
| <input type="checkbox"/> Obésité                         | <input type="checkbox"/> Cirrhose                       |
| <input type="checkbox"/> Trouble du rythme               | <input type="checkbox"/> Polynévrite                    |
| <input type="checkbox"/> Insuffisance rénale             | <input type="checkbox"/> BPCO                           |
| <input type="checkbox"/> Grossesse                       | <input type="checkbox"/> Accident Vasculaire Cérébral   |
| <input type="checkbox"/> Tabagisme                       | <input type="checkbox"/> Coronaropathie                 |
| <input type="checkbox"/> Exogénose                       | <input type="checkbox"/> Sous oxygénothérapie           |
| <input type="checkbox"/> Apnée du sommeil                | <input type="checkbox"/> ACFA                           |
| <input type="checkbox"/> Autres : .....                  |   |

Si tabagisme coché :

- |   |                       |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Tabagisme passif   |                       |
| <input type="checkbox"/> Non fumeur (moins de 100 cigarettes fumées au cours de sa vie) |                       |
| <input type="checkbox"/> Ancien fumeur (sevrage > 1 an)                                 |                       |
| <input type="checkbox"/> Fumeur actif   |                       |
| (Si fumeur actif/ ancien fumeur coché)  | Année début : .....   |
|   | Année d'arrêt : ..... |

Consommation : .....  Paquet/jour  Paquet/année

## Etat général

Capacité de vie OMS :  0  1  2  3  4  NSP Date de l'OMS :  /  /

<b>0 : Activité extérieure normale sans restriction</b>	<b>3 : Doit être alité plus de 50 % de la journée</b>
<b>1 : Réduction des efforts physiques intenses</b>	<b>4 : Incapacité totale, alitement fréquent ou constant</b>
<b>2 : Doit parfois s'aliter mais moins de 50% de la journée</b>	

Indice de Karnofsky (calcul automatique selon l'OMS)

Poids actuel : ..... Poids habituel (en kg) : .....

Variation de poids en % : ..... Taille (en cm) : ..... IMC : (taille/poids<sup>2</sup>) : .....

Score G8 : ..... (uniquement si l'âge du patient >= à 75ans) Date du G8 :  /  /

Evaluation Onco-gériatrique :  OUI  NON (Si oui, afficher) Date :  /  /

## Antécédents

Antécédents personnels carcinologiques  Antécédents familiaux carcinologiques

Antécédents personnels carcinologiques : .....

Antécédents familiaux carcinologiques : .....

## Siège de la tumeur primitive

(Choix multiples)

Mediastin  Paroi  Trachée  Plèvre  
 Poumon  Autre  Non connu

Date de diagnostic de la pathologie (année) : .....

Code CIM :

- C15.0 – Tumeur maligne de l'œsophage cervical
- C15.1 – Tumeur maligne de l'œsophage thoracique
- C15.2 – Tumeur maligne de l'œsophage abdominal
- C15.3 – Tumeur maligne du tiers supérieur de l'œsophage
- C15.4 – Tumeur maligne du tiers moyen de l'œsophage
- C15.5 – Tumeur maligne du tiers inférieur de l'œsophage
- C15.8 – Tumeur maligne à localisations contiguës de l'œsophage
- C15.9 – Tumeur maligne de l'œsophage, sans précision
- C33 – Tumeur maligne de la trachée
- C34.0 – Tumeur maligne de la bronche souche
- C34.1 – Tumeur maligne du lobe supérieur, bronches ou poumon
- C34.2 – Tumeur maligne du lobe moyen, bronches ou poumon
- C34.3 – Tumeur maligne du lobe inférieur, bronches ou poumon
- C34.8 – Tumeur maligne à localisation contiguës des bronches et du poumon
- C34.9 – Tumeur maligne des bronches ou du poumon
- C37 – Tumeur maligne du thymus
- C38 – Tumeur maligne du cœur
- C38.1 – Tumeur maligne du médiastin antérieur
- C38.2 – Tumeur maligne du médiastin postérieur
- C38.3 – Tumeur maligne du médiastin, partie non précisée
- C38.4 – Tumeur maligne de la plèvre
- C38.8 – Tumeur maligne à localisations contiguës du cœur, du médiastin et de la plèvre
- C39.8 – Tumeur maligne à localisations contiguës des organes respiratoires et intrathoraciques

- C45.0 – Mésothéliome de la plèvre
- C45.2 – Mésothéliome du péricarde
- C46.72 – Sarcome de Kaposi pulmonaire
- C77.1 – Tumeur maligne secondaire et non précisée des ganglions lymphatiques intrathoraciques
- C78.0 – Tumeur maligne secondaire du poumon
- C78.1 – Tumeur maligne secondaire du médiastin
- C78.2 – Tumeur maligne secondaire de la plèvre
- C78.3 – Tumeur maligne secondaire des organes respiratoires, autres et non précisés
- D00.1 – Carcinome in situ de l'œsophage
- D02.1 – Carcinome in situ de la trachée
- D02.2 – Carcinome in situ des bronches et du poumon
- D02.3 – Carcinome in situ d'autres parties de l'appareil respiratoire
- D38.1 – Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de la trachée, des bronches et du poumon
- D38.2 – Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue de la plèvre
- D38.3 – Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du médiastin
- D38.4 – Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du thymus
- D38.5 – Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue d'autres organes respiratoires

Latéralité :

Médiastin	Paroi	Poumon	Plèvre
<input type="radio"/> Antérieur <input type="radio"/> Moyen <input type="radio"/> Postérieur	<input type="radio"/> Gauche <input type="radio"/> Droite	<input type="radio"/> Gauche    Fixe en TEP : <input type="radio"/> OUI <input type="radio"/> NON <input type="radio"/> NA <input type="radio"/> Droit        Fixe en TEP : <input type="radio"/> OUI <input type="radio"/> NON <input type="radio"/> NA	<input type="radio"/> Gauche <input type="radio"/> Droite

Commentaires : .....

**Classification TNM**

**Stade T :**  T0     T1a     T1b  
 T2     T2a     T2b     T3  
 T4     Tis     Tx

**Stade N :**  N0     N1  
 N2     N3  
 Nx

**Stade M :**  M0     M1a  
 M1b     Mx

NSP     TNM inadapté – lésions secondaires

Stade cancer pulmonaire :

0     IA     IB     IIA     IIB  
 IIIA     IIIB     IV     NA     Inconnu

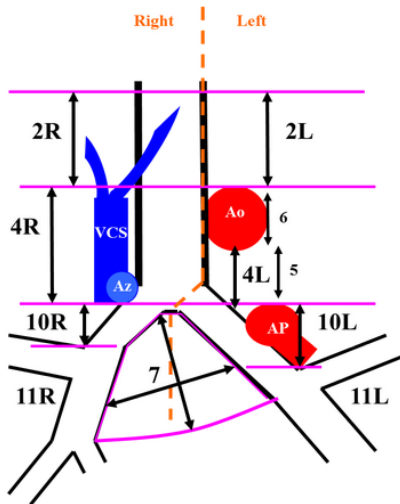
**Informations para-cliniques :**

---

**Adénomégalie**

OUI  NON

Adénomégalie



Dr Clément Fournier d'après Rusch VW, et col. The IASLC lung cancer staging project: a proposal for a new international lymph node map in the forthcoming seventh edition of the TNM classification for lung cancer. *J Thorac Oncol* 2009;4:568-577

2R	Fixe en TEP <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NA
4R	Fixe en TEP <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NA
10R	Fixe en TEP <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NA
11R	Fixe en TEP <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NA
2L	Fixe en TEP <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NA
4L	Fixe en TEP <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NA
10L	Fixe en TEP <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NA
11L	Fixe en TEP <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NA
5	Fixe en TEP <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NA
6	Fixe en TEP <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NA
7	Fixe en TEP <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NA

**Bilan fonctionnel (EFR) :**

CV (ml): ..... CV (%): .....  
 VEMS (ml): ..... VEMS (%): .....  
 DLCO (ml/min/mmHg): ..... DLCO (%): .....  
 Effort-Charge (W) : ..... VO2 max (ml/mn/kg) : .....  
 pO2 (mmHg) : ..... pCO2 (mmHg) : .....  
 pH (mmHg) : .....

Echo Cardiaque :  
 FEVG (%) : .....

Commentaires. ....  
 .....  
 .....  
 .....

**Statut thérapeutique de la maladie :**

Non traitée antérieurement  En cours de traitement  Déjà traité

**Traitements antérieurs réalisés :**

Chirurgie ..... Date de fin de traitement : |\_|\_| / |\_|\_| / |\_|\_|\_|\_|  
 Chimiothérapie ..... Date de début de traitement : |\_|\_| / |\_|\_| / |\_|\_|\_|\_|  
 ..... Date de fin de traitement : |\_|\_| / |\_|\_| / |\_|\_|\_|\_|  
 Radiothérapie ..... Date de début de traitement : |\_|\_| / |\_|\_| / |\_|\_|\_|\_|  
 ..... Date de fin de traitement : |\_|\_| / |\_|\_| / |\_|\_|\_|\_|  
 Immunothérapie ..... Date de traitement : |\_|\_| / |\_|\_| / |\_|\_|\_|\_|  
 Thérapie ciblée ..... Date de traitement : |\_|\_| / |\_|\_| / |\_|\_|\_|\_|  
 Autre ..... Date de fin de traitement : |\_|\_| / |\_|\_| / |\_|\_|\_|\_|

**Traitements en cours :**

Chirurgie ..... Date de début de traitement : |\_|\_| / |\_|\_| / |\_|\_|\_|\_|  
 Chimiothérapie ..... Date de début de traitement : |\_|\_| / |\_|\_| / |\_|\_|\_|\_|

- Radiothérapie ..... Date de début de traitement :  /  /   
 Immunothérapie ..... Date de traitement :  /  /   
 Thérapie ciblée ..... Date de traitement :  /  /   
 Autre ..... Date de début de traitement :  /  /

**Examens anatomopathologiques**

**Prélèvements**  OUI (si oui date obligatoire)  NON  NSP

**Tableau de synthèse des prélèvements**

- |  |   |                              |
|--|---|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Biopsie   | Date : <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> NSP |
| <input type="checkbox"/> Exérèse   | Date : <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> NSP |
| <input type="checkbox"/> Ponction cytologique  | Date : <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> NSP |
| <input type="checkbox"/> Transmuqueux (EBUS ou à l'aveugle)                                  | Date : <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> NSP |
| <input type="checkbox"/> Transbronchique (lésion périphérique abordée par voie endoscopique) | Date : <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> NSP |
| <input type="checkbox"/> Transpariétal   | Date : <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> NSP |
| <input type="checkbox"/> Autre : .....   | Date : <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> NSP |

**Type de prélèvement**

Diamètre maximal (mm) : .....

**Date de prélèvement** :  /  /  .....

Site :

<input type="checkbox"/> Ganglionnaire	<input type="checkbox"/> LID	<input type="checkbox"/> LIG	<input type="checkbox"/> LM	<input type="checkbox"/> LSD	<input type="checkbox"/> LSG	<input type="checkbox"/> Métastatique	<input type="checkbox"/> Autre : .....
<input type="radio"/> Scanner <input type="radio"/> EBUS <input type="radio"/> Mediastinoscopie <input type="radio"/> Autre : .....						<input type="radio"/> Foie <input type="radio"/> Cerveau <input type="radio"/> Os <input type="radio"/> Ganglionnaire extra thoracique <input type="radio"/> Surrénale <input type="radio"/> Autre : .....	

Type histologique :

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> CBNPC sans précisions                         | <input type="checkbox"/> Carcinome à grandes cellules                | <input type="checkbox"/> Tumeur carcinoïde typique   |
| <input type="checkbox"/> Adénocarcinome                                | <input type="checkbox"/> Carcinome neuroendocrine à petites cellules | <input type="checkbox"/> Tumeur carcinoïde atypique  |
| <input type="checkbox"/> Tumeur germinale                              | <input type="checkbox"/> Carcinome neuroendocrine à grandes cellules | <input type="checkbox"/> Carcinome adénoïde kystique |
| <input type="checkbox"/> Lymphome                                      | <input type="checkbox"/> Mésothéliome pleural malin desmoplastique   | <input type="checkbox"/> Carcinome muco-épidermoïde  |
| <input type="checkbox"/> Sarcome                                       | <input type="checkbox"/> Mésothéliome pleural malin épithélioïde     | <input type="checkbox"/> Tumeur épithéliale thymique |
| <input type="checkbox"/> Mélanome                                      | <input type="checkbox"/> Mésothéliome pleural malin sarcomatoïde     | <input type="checkbox"/> Autre                       |
| <input type="checkbox"/> Mésothéliome pleural malin mixte              |  | <input type="checkbox"/> Carcinome épidermoïde       |
| <input type="checkbox"/> Carcinome sarcomatoïde                        |  | <input type="checkbox"/> Carcinome indifférencié     |
| <input type="checkbox"/> Métastases d'un autre cancer primitif : ..... |  |  |
| <input type="checkbox"/> Carcinome à petites cellules                  |  |  |

Prélèvement adressé pour analyse moléculaire :  OUI  NON

**Anomalies moléculaires :**

- Exon 21 (si coché, afficher) EGFR :  En cours  Recherche sur Biopsie liquide  
 KRAS : (si coché, afficher) Recherche sur biopsie liquide :  OUI  NON  
 HER2 : (si coché, afficher) Recherche sur biopsie liquide :  OUI  NON

- BRAF : (si coché, afficher) Recherche sur biopsie liquide :  OUI  NON  
 PI3KCA : (si coché, afficher) Recherche sur biopsie liquide :  OUI  NON  
 ALK : (si coché, afficher) Recherche sur biopsie liquide :  OUI  NON  
 MET : (si coché, afficher) Recherche sur biopsie liquide :  OUI  NON  
 ROS1 : . (si coché, afficher) Recherche sur biopsie liquide :  OUI  NON  
 Délétion exon 19 (si coché, afficher) Recherche sur biopsie liquide :  OUI  NON  
 PDL1 (si coché, afficher) .....%
- Autre mutation 1 : (si coché, afficher) Recherche sur biopsie liquide :  OUI  NON  
 Autre mutation 2 : (si coché, afficher) Recherche sur biopsie liquide :  OUI  NON

**Classification pTNM**

- PT :  T0  T1a  T1b  
 T2  T2a  T2b  T3  
 T4  Tis  Tx

- PN:  N0  N1  
 N2  N3  
 Nx

- PM :  M0  M1a  
 M1b  Mx

- Stade cancer pulmonaire :  0  IA  IB  IIA  IIB  
 IIIA  IIIB  IV  NA  Inconnu

**Résidu tumoral après chirurgie :**

- 0 : Absence de lésion tumorale sur limites d'exérèse  
 1 : Limites d'exérèse tumorale à l'examen microscopique  
 2 : Résidu tumoral macroscopique

**Type de prélèvement**

Diamètre maximal (mm) : .....

Date de prélèvement : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ .....

Site :

<input type="checkbox"/> Ganglionnaire	<input type="checkbox"/> LID	<input type="checkbox"/> LIG	<input type="checkbox"/> LM	<input type="checkbox"/> LSD	<input type="checkbox"/> LSG	<input type="checkbox"/> Métastatique	<input type="checkbox"/> Autre .....
<input type="radio"/> Scanner <input type="radio"/> EBUS <input type="radio"/> Mediastinoscopie <input type="radio"/> Autre : .....						<input type="radio"/> Foie <input type="radio"/> Cerveau <input type="radio"/> Os <input type="radio"/> Ganglionnaire extra thoracique <input type="radio"/> Surrénale <input type="radio"/> Autre : .....	

**Type histologique :**

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> CBNPC sans précisions | <input type="checkbox"/> Carcinome à grandes cellules                | <input type="checkbox"/> Tumeur carcinoïde typique   |
| <input type="checkbox"/> Adénocarcinome        | <input type="checkbox"/> Carcinome neuroendocrine à petites cellules | <input type="checkbox"/> Tumeur carcinoïde atypique  |
| <input type="checkbox"/> Tumeur germinale      | <input type="checkbox"/> Carcinome neuroendocrine à grandes cellules | <input type="checkbox"/> Carcinome adénoïde kystique |
| <input type="checkbox"/> Lymphome              | <input type="checkbox"/> Mésothéliome pleural malin desmoplastique   | <input type="checkbox"/> Carcinome muco-épidermoïde  |
| <input type="checkbox"/> Sarcome               | <input type="checkbox"/> Mésothéliome pleural malin épithélioïde     | <input type="checkbox"/> Tumeur épithéliale thymique |
| <input type="checkbox"/> Mélanome              | <input type="checkbox"/> Mésothéliome pleural malin sarcomatoïde     | <input type="checkbox"/> Autre                       |

- Mésothéliome pleural malin mixte
- Carcinome sarcomatoïde
- Métastases d'un autre cancer primitif : .....
- Carcinome à petites cellules
- Carcinome épidermoïde
- Carcinome indifférencié

Prélèvement adressé pour analyse moléculaire :  OUI  NON

**Anomalies moléculaires :**

- Exon 21 (si coché, afficher) EGFR :  En cours  Recherche sur Biopsie liquide
- KRAS : (si coché, afficher) Recherche sur biopsie liquide :  OUI  NON
- HER2 : (si coché, afficher) Recherche sur biopsie liquide :  OUI  NON
- BRAF : (si coché, afficher) Recherche sur biopsie liquide :  OUI  NON
- PI3KCA : (si coché, afficher) Recherche sur biopsie liquide :  OUI  NON
- ALK : (si coché, afficher) Recherche sur biopsie liquide :  OUI  NON
- MET : (si coché, afficher) Recherche sur biopsie liquide :  OUI  NON
- ROS1 : (si coché, afficher) Recherche sur biopsie liquide :  OUI  NON
- Délétion exon 19 (si coché, afficher) Recherche sur biopsie liquide :  OUI  NON
- PDL1 (si coché, afficher) .....%
  
- Autre mutation 1 : (si coché, afficher) Recherche sur biopsie liquide :  OUI  NON
- Autre mutation 2 : (si coché, afficher) Recherche sur biopsie liquide :  OUI  NON

**Classification pTNM**

- PT :  T0     T1a     T1b  
 T2     T2a     T2b     T3  
 T4     Tis     Tx
- PN:  N0     N1  
 N2     N3  
 Nx
- PM :  M0     M1a  
 M1b     Mx
- Stade cancer pulmonaire :  0     IA     IB     IIA     IIB  
 IIIA     IIIB     IV     NA     Inconnu

**Résidu tumoral après chirurgie :**

- 0 : Absence de lésion tumorale sur limites d'exérèse
- 1 : Limites d'exérèse tumorale à l'examen microscopique
- 2 : Résidu tumoral macroscopique

**Proposition de prise en charge**

Résumé pré-thérapeutique (synthèse/commentaire) : .....

.....

.....

**Dossier complet**  OUI  NON (si non commentaires)

Commentaires : .....

.....



**Nature de la proposition :**

**Recours à une RCP régionale ou nationale**

- Comité de thérapie ciblée
- RCP MESOCLIN
- RCP métastases osseuses
- RCP Neurologie-Oncologie
- RCP RYTHMIC
- Autre .....

**Nécessité d'examens complémentaires** (si oui préciser autant de fois que nécessaire)

- Type d'examen (texte libre)
- Date souhaitée
- Date au + tard

**Surveillance (si oui description en texte libre)**

**Proposition de traitement**

**Décision reportée**

**A représenter en RCP**

**Arrêt des traitements**

**Type de proposition :**

Liste déroulante (Choix unique)

**Application d'un référentiel** (cf liste RRC) Obligatoire si item « cas discuté en RCP »=non

Application d'un référentiel international

- Mésothéliome ERS 2010 Guidelines of the European Respiratory Society and the European Society of Thoracic Surgeons for the management of malignant pleural Mesothelioma – ERS, 2010
- ESMO Guidelines – ESMO, 2011
- NCCN Guidelines : Non-Small Cell Lung Cancer – NCCN, 2013
- Guidelines ACCP - ACCP
- Mésothéliome AU 2013 Guidelines for the diagnosis and treatment of Malignant Pleural Mesothelioma – ADRI, 2013
- ESMO Guidelines – ESMO, 2014
- ESMO Guidelines – ESMO, 2015
- Autre : .....

Application d'un référentiel national

- Cancer broncho-pulmonaire : Guide parcours de soins – HAS, 2013
- Référentiels nationaux de RCP - CBNPC et CBPC – INCa, 2015
- Autre : .....

Application d'un référentiel régional .....

Traitement hors AMM application d'un référentiel régional

**Traitement hors référentiel**

**Plan de traitement par ordre chronologique** : Onglet ouvert par défaut mais qui peut se refermer (items obligatoires)

Type de traitement (choix multiple)	Type de traitement détaillé (Annexe)	Date de début envisagée	Commentaires	Structure/Professionnel
-------------------------------------	--------------------------------------	-------------------------	--------------	-------------------------



- DURVALUMAB

Chimiothérapie :

- NAVELBINE
- CISPLATINE/VEPESIDE
- GEMZAR/NAVELBINE
- AVASTIN/ALIMTA
- CARBO/ETOPOSIDE
- TARCEVA
- CISPLATINE/GEMZAR
- CARBOPLATINE/ALIMTA
- GEMZAR/TAXOTERE – ALIMTA
- CISPLATINE/ALIMTA
- CARBOPLATINE/GEMZAR
- CARBOPLATINE/TAXOTERE
- CARBOPLATINE/5FU/TAXOTERE

Chimiothérapie adjuvante :

- CARBOPLATINE/PACLITAXEL
- CISPLATINE/ETOPOSIDE
- CISPLATINE/GEMCITABINE
- CISPLATINE/VINORELBINE
- CISPLATINE/ALIMTA

Chimiothérapie Néo-adjuvante :

- DOCETAXEL
- DOCETAXEL – GEMCITABINE
- PLATINE – DOCETAXEL
- PLATINE – ETOPOSIDE

Chimiothérapie palliative

- BEVACIZUMAB
- ERLOTINIB
- PEMETREXED
- PEMETREXED-BEVACIZUMAB