

Annexe 6 – Trame régionale pour la charte de fonctionnement d'une RCP

Consignes d'utilisation

1. L'objectif des chartes organisationnelles RCP est de préciser les aspects opérationnels de chaque RCP d'un territoire donné ; elles complètent la convention de coopération avec les établissements relative à l'organisation des RCP de ce territoire. Le 3C est garant de la cohérence entre les différents documents.
2. Le modèle est à compléter, adapter, modifier par l'organisation de RCP et le(s) coordonnateur(s) de la RCP, tout en respectant les textes réglementaires et le référentiel national des RCP.
3. **En vert surligné gris : à remplacer/compléter par les informations indiquées.**
4. *En vert italique : indications, précisions ou exemples à adapter, à supprimer dans la version finalisée.*
5. Les signataires de la charte organisationnelle RCP sont :
 - a. Le 3C,
 - b. L'organisation RCP,
 - c. Le(s) médecin(s) coordonnateur(s) de la RCP.

Organisation RCP **Nom de l'organisation de RCP**

Charte organisationnelle RCP

Intitulé de la RCP

Exemple : Tumeurs digestives

Date de création :/...../.....

Date de mise à jour :/...../.....

Nom de l'Organisation de RCP

Adresse postale

N° téléphone

Adresse mail

Sommaire

1. Objectif	24
2. Périmètre de compétence de la RCP	25
2.1. Domaine de compétence de la RCP	25
2.2. Référentiels et recommandations les plus couramment utilisés par la RCP	26
2.3. Quorum	26
3. Organisation logistique, humaine de la RCP	26
3.1. Le coordonnateur	27
3.2. La fonction d'assistanat RCP	27
4. Organisation pratique de la RCP	28
4.1. Périodicité et modalités	28
4.2. Participants et observateurs de la RCP	28
4.3. Modalités d'inscription, de passage, d'enregistrement des dossiers et de diffusion de l'avis de la RCP	28
4.4. Modalités d'organisation pour le double avis des dossiers AJA	30
4.5. Modalités d'organisation de la RCP en situation de crise sanitaire	30
5. Evaluation de la RCP	30
6. Révision de la charte	31
7. Diffusion de la charte	32

Préambule

La présente charte a été élaborée et validée par les 3C, les organisations de RCP et par les coordonnateurs des RCP.

Elle s'appuie sur les textes réglementaires suivants :

- Vu Le code de la santé publique (Articles [R6123-91-1](#), [R6123-91-2](#) et [D6124-131](#) concernant la RCP)
- Vu Le code de la santé publique (Article [R6123-87-1](#) concernant la chirurgie oncologique)
- Vu La circulaire [DHOS/SDO/2005/101 du 22 février 2005](#) et ses annexes relatives à l'organisation des soins en cancérologie (notamment annexe 2)
- Vu La Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030. Feuille de route 2021-2025 faisant suite aux Plans cancer 2003-2007, 2009-2013 et 2014-2019, faisant suite à la mission interministérielle pour la lutte contre le cancer
- Vu L'Instruction N° [DGOS/R3/2022/271 du 23 décembre 2022](#) relative à la mise en œuvre de la réforme des autorisations d'activité de traitement du cancer
- Vu l'[instruction n°DGOS/R3/INCA/2016/177 du 30 mai 2016](#) relative à l'organisation régionale coordonnée en faveur de la prise en charge des adolescents et jeunes adultes atteints de cancer
- Vu Le [référentiel national des RCP](#) publié par l'INCa en décembre 2023
- Vu Le [référentiel national des 3C](#) publié par l'INCa en avril 2024
- Vu la [fiche RCP INCa](#)
- Vu l'[instruction SG/DSSIS/INCa no 2013-378 du 13 novembre 2013](#) relative à la description du système d'information cible du dossier communicant de cancérologie (DCC)
- Vu l'[instruction N°SG/DSSIS/INCa/109 du 5 avril 2016](#) relative à l'actualisation pour 2017 de la cible du système d'information du dossier communicant de cancérologie (DCC)

L'organisation de la RCP est l'un des critères de qualité et d'agrément définis dans le dispositif des autorisations de traitement du cancer des établissements de santé. Elle relève ainsi de la responsabilité des établissements de santé titulaires des autorisations de traitement du cancer. L'organisation de RCP organise la RCP en délégation des établissements de santé autorisés et veille à sa cohérence territoriale¹³.

La présente charte précise les aspects opérationnels et organisationnels relatifs à l'organisation des RCP adoptée par les établissements de santé et/ou structures libérales suivantes :

- **Nom abrégé de la structure 1**, autorisé pour les modalités de traitement du cancer suivantes : **à compléter**
- **Nom abrégé de la structure 2**, autorisé pour les modalités de traitement du cancer suivantes : **à compléter**
- *A décliner avec chaque structure*

Objectif

La présente charte a pour objectif de préciser l'organisation pratique de fonctionnement de la RCP **Intitulé de la RCP**.

¹³ Le 3C veille à ce qu'un établissement du territoire n'ayant qu'une ou deux des trois autorisations de traitement du cancer conventionne avec les autres établissements du territoire pour couvrir les 3 autorisations

Périmètre de compétence de la RCP

a) Domaine de compétence de la RCP

Il s'agit d'une RCP de type(s) **préciser les types**.

Une RCP pouvant être de plusieurs types, préciser le/les type(s) de RCP parmi ceux définis dans le référentiel RCP

Type de RCP
Standard Viscérale et digestive - A1
Standard Thoracique – A2
Standard ORL, cervico-faciale et maxillo-faciale, thyroïde – A3
Standard Urologique – A4
Standard Gynécologique – A5
Standard Mammaire – A6
Standard Chirurgie oncologie indifférenciée – A7
Recours chirurgie complexe viscérale et digestive – B1
Chirurgie Œsophage – B1
Chirurgie Foie – B1
Chirurgie Estomac – B1
Chirurgie Pancréas – B1
Chirurgie Rectum – B1
Recours chirurgie complexe thoracique – B2
Recours chirurgie complexe ORL, cervico-faciale et maxillo-faciale – B3
Recours chirurgie complexe urologique – B4
Recours chirurgie complexe gynécologique – B5
Chirurgie Ovaire – B5
Standard en hémato – A TMSC
Recours en hémato – B TMSC
Cancers rares – Réseaux labellisés INCa

Les situations relevant de cette RCP sont les suivantes : **préciser les situations en tenant compte des mentions d'autorisation au traitement du cancer**.

Décrire les situations relevant des autorisations de mention A et le cas échéant les situations relevant des autorisations de recours pour chirurgie complexe de mention B (il peut s'agir de préciser le stade d'une tumeur la rendant potentiellement éligible à une chirurgie complexe). Ces situations incluent également les cas de limitation des possibilités chirurgicales quelle qu'en soit la cause, afin de déterminer, dans ce cas, la meilleure alternative. Se reporter au « Tableau 1. Détail des chirurgies relevant des RCP de recours » page 18 du référentiel national des RCP. compétence rare / situation complexe et des RCP cancers rares – réseaux labellisés INCa. Population cible : adulte / enfant

Périmètre géographique : **territoire du 3C / Hauts-de-France / Hors Hauts-de-France / autre à préciser**

Si elle le juge nécessaire et en cas de situation sortant du domaine de compétence, la RCP demande à ce que le dossier soit adressé à une autre RCP, adaptée à la situation précise du

dossier (exemple : adressage vers une RCP Recours chirurgie complexe, vers une RCP Cancers rares – Réseaux labellisés INCa ...).

Pour rappel, tout dossier de patient de moins de 18 ans doit obligatoirement passer en RCP pédiatrique interrégionale (RCPPI).

b) Référentiels et recommandations les plus couramment utilisés par la RCP

Pour la discussion et la prise en charge du patient, les référentiels et recommandations sont ceux référencés par l'INCa et/ou référentiels régionaux et/ou la société savante **Nom** (référentiels à lister si possible, avec liens internet).

c) Quorum

Le quorum minimum requis pour cette RCP est constitué de la façon suivante :

Les spécialités présentes doivent être en accord avec le référentiel RCP pages 33 à 38, selon le type de RCP dont cette RCP relève.

- **Spécialité médicale**
- *A décliner pour chaque spécialité composant le quorum*

Le quorum minimum peut être complété par les spécialités médicales suivantes :

- **Spécialité médicale**
- *A décliner pour chaque spécialité complémentaire composant le quorum*

Dans le cas où une démarche palliative serait envisagée, le quorum peut être complété avec un médecin formé aux soins palliatifs : **si possible Nom, prénom (établissement d'exercice) du ou des médecins**, ou à défaut, un avis complémentaire sera pris.

Dans le cas d'une prise en charge relevant de l'oncogériatrie, le quorum peut être complété avec un médecin oncogériatre : **si possible Nom, prénom (établissement d'exercice) du ou des médecins**, ou à défaut, un avis complémentaire sera pris. La RCP peut rendre un avis incluant plusieurs propositions thérapeutiques sous réserve d'une concertation avec l'oncogériatre avant la mise en route des traitements. Les résultats d'évaluation de la fragilité gériatrique sont intégrés dans la décision médicale.

Exemple : Pour une RCP Tumeurs digestives de type RCP recours chirurgie complexe viscérale et digestive – B1, le quorum minimum requis pour cette RCP est constitué de la façon suivante :

- *Chirurgien digestif compétent en cancérologie*
- *Radiothérapeute ayant une compétence en stéréotaxie*
- *Oncologue médical ou spécialiste d'organe compétent en cancérologie*
- *Anatomo-cytopathologiste*
- *Radiologue*
- *Complété par*
 - o *Chirurgien thoracique*
 - o *Médecin nucléaire*
 - o *Hépto gastroentérologue endoscopie interventionnel*

Organisation logistique, humaine de la RCP

a) Le coordonnateur

Le coordonnateur (président de séance) de la RCP est le responsable médical de la RCP, de son organisation et de la conduite des réunions.

Le ou les coordonnateur(s) de la RCP sont :

- **Nom, prénom, spécialité médicale, établissement**

- ...

Il a pour rôle :

- De s'assurer de la cohérence du périmètre de compétence de la RCP, du respect du quorum et de la bonne présentation des dossiers par les médecins référents ;
- D'assurer le pilotage de la réunion, sa bonne animation et de faciliter les discussions pluridisciplinaires permettant de trancher les avis divergents ;
- D'organiser l'ordre de passage des dossiers en tenant compte des impératifs d'urgence et de disponibilité des professionnels ;
- D'assurer la traçabilité en séance des avis de la RCP ;
- D'assurer la traçabilité de l'émargement des participants.

Le coordonnateur de la RCP est présent pendant toute la durée de la séance. En cas d'absence, il désigne un autre coordonnateur, clairement identifié et présentant les mêmes qualifications (un médecin clinicien dont la spécialité est liée au champ d'intervention de la RCP) pour organiser et animer la RCP.

b) La fonction d'assistanat RCP

La fonction d'assistanat RCP peut être répartie entre plusieurs profils : secrétaires médicales, secrétaire RCP ou médecin présent en RCP.

Cette fonction centralise et assure la gestion de la complétude des dossiers pendant la RCP, leur inscription administrative (les données médicales relevant du médecin référent), l'enregistrement et l'envoi des comptes rendus.

Cette fonction assure en outre la coordination des différentes équipes chargées de la mise à disposition des matériels pour le bon déroulement des RCP.

Organisation pratique de la RCP

a) Périodicité et modalités

La RCP a lieu tous les **préciser le jour de la semaine**, à **préciser l'horaire**, dans la salle **préciser le nom de la salle et toute indication nécessaire**.

La RCP se réunit selon la modalité suivante : **modalité mixte / modalité distancielle (préciser la/les modalité(s) choisie(s))**, avec l'accès visioconférence disponible via **préciser éventuellement les informations techniques d'accès (lien, etc.)**.

Si la RCP est programmée un jour férié ou si tous les coordonnateurs de la RCP sont absents en même temps, l'ensemble des dossiers inscrits sont reportés à **préciser le cas échéant (ex : à la RCP suivante, à une RCP de saisine d'urgence)**.

Dans le cas où la RCP se réunirait une fois toutes les deux semaines, **préciser la modalité (qui, comment, quand ...)** de saisine d'urgence de la RCP permettant la réunion de la RCP au cours de la semaine « creuse ».

b) Participants et observateurs de la RCP

Lister les spécialités des participants et autres professionnels de santé

Dans le respect des règles de la confidentialité des échanges médicaux, d'autres professionnels peuvent assister aux RCP.

Lister les observateurs de la RCP (ex : médecin traitant, attaché de recherche clinique, diététicien, étudiant, ...)

c) Modalités d'inscription, de passage, d'enregistrement des dossiers et de diffusion de l'avis de la RCP

Le circuit de la RCP est défini comme suit : **Décrire le circuit**.

Exemple, à adapter/modifier pour chaque RCP :

Quand	Quoi	Comment	Responsable
Avant la RCP	Information du patient	Information du patient de la présentation de son dossier en RCP	Médecin référent
	Inscription administrative des dossiers en RCP	- Au fil de l'eau jusqu'à au moins xx heures/jours ouvrables avant la session de RCP - Saisie des dossiers dans le DCC - Avec les éléments minimaux suivants - Identité complète patient - Identité médecin traitant	Médecin référent ou secrétariat du médecin référent ou secrétariat RCP
	Préparation des données médicales des fiches RCP dans le DCC	- Avec les éléments minimaux suivants - Déclaration de la tumeur - Identité médecin demandeur d'avis - Identité médecin présentant le dossier en RCP (traçabilité du transfert des données si le médecin présentant le dossier différent du médecin référent)	Médecin référent



Quand	Quoi	Comment	Responsable
		- Synthèse histoire clinique patient	
	Préparation des examens complémentaires	- Renseignement et/ou mise en pièce jointe des éléments complémentaires spécifiques de la RCP (à déterminer) - ex : compte rendu d'anatomocytopathologie, résultat d'imagerie ... - Mise à disposition des examens d'imagerie jusqu'à xx heures/jours ouvrables avant la session de RCP - Numérisation des documents externes si besoin	Médecin référent ou secrétariat du médecin référent
	Préparation de la fiche de présence	- Préparation de la fiche de présence - Mise à disposition en salle RCP	Secrétaire RCP
Pendant la RCP	Préparation de la réunion	- Vérification de la liste des dossiers à présenter et établissement de l'ordre de passage - Vérification des connexions visioconférence, accès DCC - Vérification du quorum de la réunion et traçabilité de l'émargement - Nommer le secrétaire de séance RCP	Coordonnateur(s) RCP et/ou secrétaire RCP
	Présentation et discussion des dossiers	- Présentation du dossier - Téléchargement et projection des images si nécessaire - Animation pour discussion collégiale du dossier - En cas de fiche incomplète ou non-conforme, préciser les modalités de report	Médecin référent ou médecin présentant le dossier Médecin désigné lors de la RCP Coordonnateur RCP
	Traçabilité de l'avis dans le DCC	- Noter la décision sur la fiche RCP - Enregistrer ou valider la décision	Coordonnateur RCP et secrétaire RCP
	Emargement	Archivage de la fiche de présence	Secrétaire RCP
	Complétude des fiches RCP dans le DCC	- Vérification de la complétude des fiches RCP - Contact du médecin demandeur d'avis si nécessaire (à détailler)	Médecin coordonnateur
Après la RCP	Envoi des avis	- Dans les 7 jours calendaires maximum suivant la RCP - Préparation des courriers - Destinataires principaux : médecin référent et médecin traitant - Copies : professionnels de santé intervenant auprès du patient - Envoi des courriers par publipostage du DCC via Messagerie sécurisée de santé ou envoi postal si le destinataire n'a pas de messagerie sécurisée, ...	Secrétaire RCP
	Archivage de l'avis dans les dossiers patients des établissements ou structures autorisées	Insertion du courrier RCP dans le dossier médical du patient	Secrétariat du médecin référent et/ou via interface

Quand	Quoi	Comment	Responsable
	Mise en œuvre de l'avis RCP	- Présentation de l'avis RCP au patient dans les conditions prévues par le dispositif d'annonce (Art. R. 6123-91-1) - S'assurer de la suite de la prise en charge	Médecin référent

d) Modalités d'organisation pour le double avis des dossiers AJA

En cas de dossier concernant un adolescent ou jeune adulte âgé de 15 à 24, la RCP doit permettre la double contribution adulte et pédiatrique pour rendre un avis.

Décrire précisément l'organisation de cette double contribution à l'avis RCP, à chaque étape du circuit RCP

- Pour les patients de moins de 18 ans, les dossiers sont obligatoirement présentés en RCPPI : **préciser l'organisation prévue pour cette présentation en RCPPI (citer quelle RCPPI),**
- Pour les patients de 18 à 25 ans, **sélectionner la situation qui correspond à la RCP :**
 - **Adressage à une RCP identifiée comme une RCPPI ou RCP Adulte, qui permet le double avis adulte et pédiatrique, citer laquelle**
 - **Demande d'avis complémentaire auprès d'un oncopédiatre ou d'un oncologue adulte**

e) Modalités d'organisation de la RCP en situation de crise sanitaire

En situation de crise sanitaire, la RCP :

- Maintiendra ses réunions en distanciel, si possible à la même fréquence, avec l'aide du 3C, des organisations de RCP et des équipes techniques des établissements
- Priorisera les dossiers selon l'urgence de traitement
- Tiendra à jour une liste des dossiers reportés
- Ré-évaluera régulièrement les dossiers en suspens.

Les organisations de RCP, les 3C et les équipes techniques des établissements apporteront leur soutien à cette réorganisation.

Evaluation de la RCP

La RCP est régulièrement évaluée par le 3C dont c'est une des missions¹⁴, en lien avec les cellules qualité des établissements et/ou avec le DSR-C.

¹⁴ Centres de coordination en cancérologie, collection « Recommandations et référentiels », Institut national du cancer, avril 2024

La RCP est évaluée sur son activité, son fonctionnement et sa qualité.

Elle peut porter sur :

- Des éléments d'activité : nombre de réunions, fréquence des réunions, nombre de fiches RCP, nombre de patients passés en RCP (par mois, par an ou sur une période donnée selon les besoins)
- Des éléments de fonctionnement : traçabilité des participants, quorum, traçabilité de la fiche RCP dans les dossiers médicaux des établissements, délai de validation des fiches RCP, moyens mis à disposition
- Des éléments de qualité : analyse des passages postérieurs au début des traitements, adéquation des propositions thérapeutiques avec les recommandations, suivi de la proposition thérapeutique, analyse des enregistrements simples

Le(s) coordonnateur(s) de la RCP sont informés des évaluations.

Les résultats sont diffusés au ... **A définir**.

Selon les résultats de l'évaluation, le 3C proposera un plan d'actions d'amélioration en lien avec le coordonnateur de la RCP.

Révision de la charte

Le présent document est révisé tous les 2 ans, plus fréquemment selon les besoins.

Diffusion de la charte

Cette charte est mise à la disposition de l'ensemble des participants à la RCP.

A **ville**, le/...../.....

Le président de l'organisation de RCP **Nom de l'organisation de RCP**

Nom, prénom, fonction

Signature

Le président du 3C **Nom du 3C**

Nom, prénom, fonction

Signature

Les coordonnateurs de la RCP

**Nom, prénom,
fonction**

**Nom, prénom,
fonction**

...

Signature

Signature

Ce document a été élaboré à partir des travaux menés par le DSR-C Onco Nouvelle Aquitaine