

# Réunion 3C Nouvelle-Aquitaine

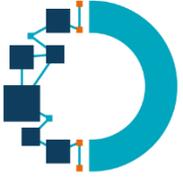
Jeudi 16 mai 2024

---

**10h à 12h**

---

**Webinaire**



# L'évolution des RCP en Nouvelle-Aquitaine suite à la parution du référentiel national des RCP

Véronique Bousser et Elodie Pinon



# Evolution des RCP

## Rappel de la réunion 3C du 30/11/2023 et suite proposée



- Enjeu
  - Disposer d'une structuration et d'un affichage des RCP harmonisé en Nouvelle-Aquitaine et répondant aux critères qualité des autorisations d'activité de traitement du cancer
- À ce stade, 3 éléments entrevus pour la structuration
  1. Gradation des RCP
  2. RCP du recours régional
  3. Définition des RCP vs réunions pluriprofessionnelles
- D'autres éléments devront être abordés une fois le référentiel INCa sorti
  - Organisation (convention, logistique ...) plus précise, déroulement (dont quorum) etc ...

Publication du référentiel national des RCP – décembre 2023



# Evolution des RCP

## Rappel de la réunion 3C du 30/11/2023 et suite proposée

- Enjeu
  - Disposer d'une structuration et d'un affichage pour la Nouvelle-Aquitaine et répondant aux critères qualitatifs de traitement du cancer
- À ce stade, 3 éléments ont été discutés
  - 1. Gradation des RCP**
  - 2. RCP du recours régional
  - 3. Définition des RCP vs réunions pluriprofessionnelles
- D'autres éléments devront être abordés une fois le référentiel INCa sorti
  - Organisation (convention, logistique ...) plus précise, déroulement (dont quorum) etc ...

30/11 : Souhait collectif de maintien des RCP actuelles avec intégration des discussions des chirurgies complexes  
→ proposition à discuter diapos suivantes



# Evolution des RCP

## Rappel de la réunion 3C du 30/11/2023 et suite proposée

- Enjeu
  - Disposer d'une structuration et d'un affichage des RCP harmonisé en Nouvelle-Aquitaine et répondant aux critères qualité des autorisations d'activité de traitement du cancer
- À ce stade, 3 éléments entrevus pour
  - 1. Gradation des RCP
  - 2. **RCP du recours régional**
  - 3. Définition des RCP vs réunions pluriprofessionnelles
- D'autres éléments devront être abordés une fois le référentiel INCa sorti
  - Organisation (convention, logistique ...) plus précise, déroulement (dont quorum) etc ...

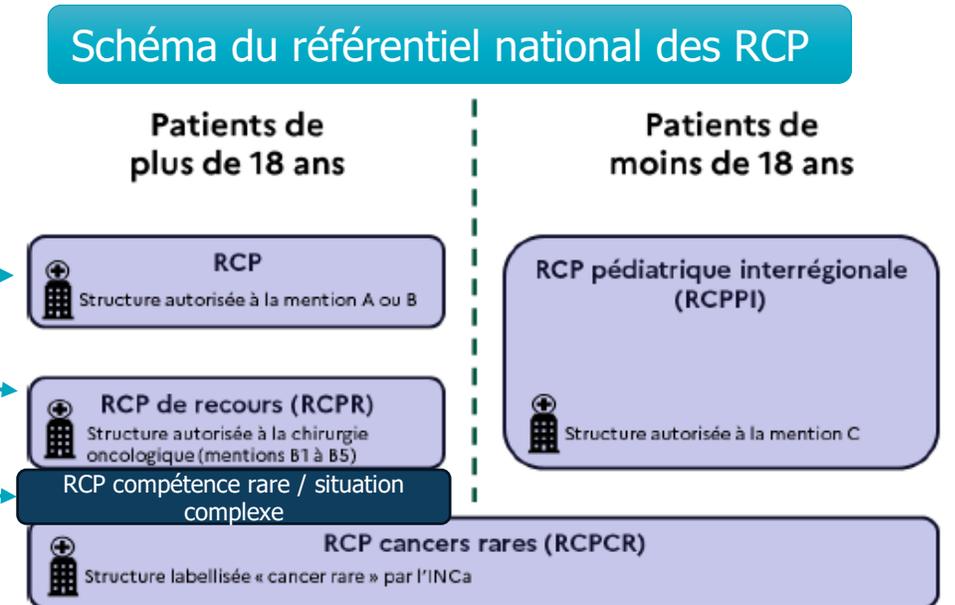
3.3.3 page 20 du référentiel national RCP  
→ RCP compétence rare et/ou situation complexe  
→ proposition à discuter diapos suivantes



# Gradation des RCP / Réflexion pour l'affichage

## Intégration des nouveaux types de RCP dans les RCP existantes

- RCP actuelle par type de cancer, avec ajout de précisions/étiquettes ?
  - Standards - mention A
  - Recours chirurgie complexe - mention B
  - Recours régional compétence rare / situation complexe
- RCPPI
- RCP cancers rares





# Gradation des RCP / Réflexion pour l'affichage

## Intégration des nouveaux types de RCP dans les RCP existantes

### ▪ Intitulé de RCP habituel avec ajout d'étiquettes parmi

- 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
- Œsophage ?
- Foie ?
- Estomac ?
- Pancréas ?
- Rectum ?
- 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
- Ovaire ?
- Standards en hémato - mention A TMSC
- Recours en hémato - mention B TMSC
- Recours régional compétence rare / situation complexe
- Cancers rares
- Pédiatrique interrégional - mention C



# Gradation des RCP / Réflexion pour l'affichage

## Implication quorums

### Exemple

- RCP Tumeurs thoraciques
  - Standards - mention A2

### Quorum RCP standard hors hématologie

#### Discipline avec (télé)présence obligatoire

Chirurgien de l'organe concerné compétent en cancérologie (1)	Radiothérapeute (1)	Oncologue médical ou spécialiste d'organe compétent en cancérologie <sup>43</sup> (1)
--	---------------------	---

#### Discipline avec (télé)présence ou avis complémentaire recommandée

Anatomo-cytopathologiste (1)	Radiologue (1)	Médecin nucléaire (1)
------------------------------	----------------	-----------------------



# Gradation des RCP / Réflexion pour l'affichage

## Implication quorums

### Exemple

- RCP Tumeurs urologiques
  - Standards - mention A4
  - Recours chirurgie complexe - mention B4

- Soit répartition des dossiers de la RCP en 2 temps : Quorum des RCP standard hors hémato puis quorum des RCP de recours « urologie » (ou inversement)
- Soit quorum des RCP de recours « urologie » pour toute la RCP

### Quorum RCP standard hors hématologie

#### Discipline avec (télé)présence obligatoire

Chirurgien de l'organe concerné compétent en cancérologie (1)	Radiothérapeute (1)	Oncologue médical ou spécialiste d'organe compétent en cancérologie <sup>43</sup> (1)
---	---------------------	---

#### Discipline avec (télé)présence ou avis complémentaire recommandée

Anatomo-cytopathologiste (1)	Radiologue (1)	Médecin nucléaire (1)
------------------------------	----------------	-----------------------

### Quorum RCP de recours « urologie »

#### Discipline avec (télé)présence obligatoire

Chirurgien urologue compétent en cancérologie (1)	Radiothérapeute (1)	Oncologue médical (1)	<b>Radiologue (1)</b>
---	---------------------	-----------------------	-----------------------

#### Discipline avec (télé)présence ou avis complémentaire recommandée

Médecin nucléaire (1)	Anatomo-cytopathologiste (1)
-----------------------	------------------------------



# Gradation des RCP / Réflexion pour l'affichage

## Implication quorums

### Exemple

- RCP Tumeurs gynécologiques et du sein
  - Standards - mentions A5 et A6
  - Recours chirurgie complexe - mention B5
  - Ovaire ?

- Soit répartition des dossiers de la RCP en plusieurs temps : Quorum des RCP standard hors hématologie (pour gynéco standard et pour sein) puis quorum des RCP de recours « gynécologie » (pour gynéco complexe)
- Soit quorum des RCP de recours « gynécologie » pour toute la RCP

### Quorum RCP standard hors hématologie

Discipline avec (télé)présence obligatoire		
Chirurgien de l'organe concerné compétent en cancérologie (1)	Radiothérapeute (1)	Oncologue médical ou spécialiste d'organe compétent en cancérologie <sup>43</sup> (1)
Discipline avec (télé)présence ou avis complémentaire recommandée		
Anatomo-cytopathologiste (1)	Radiologue (1)	Médecin nucléaire (1)

### Quorum RCP de recours « gynécologie »

Discipline avec (télé)présence obligatoire				
Chirurgien gynécologique compétent en cancérologie (1)	Oncologue médical (1)	Radiologue (1)	Anatomo-cytopathologiste (1)	[Hors RCP ovaire] Radiothérapeute (1)
Discipline avec (télé)présence ou avis complémentaire recommandée				
Médecin nucléaire (1)	Radiologue interventionnel (1)	Chirurgien urologue (1)	Chirurgien digestif (1)	



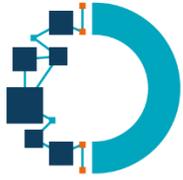
# Gradation des RCP / Réflexion pour l'affichage

## Implication quorums

### Exemple

- RCP tumeurs superficielles tube digestif
  - Recours régional compétence rare / situation complexe

→ Quorum spécifique à définir dans la charte organisationnelle RCP ?



# Gradation des RCP / Réflexion pour l'affichage

## Implication quorums

### Exemple

- RCP Lymphomes
  - Standards en hémato - mention A TMSC
  - Recours en hémato - mention B TMSC

- Soit répartition des dossiers de la RCP en plusieurs temps : Quorum des RCP standard en hématologie mention A pour les TMSC puis quorum des RCP de recours en hématologie mention B pour les TMSC
- Soit quorum des RCP de recours en hématologie mention B pour les TMSC pour toute la RCP

Quorum RCP standard en hématologie organisées par un établissement mention A pour les TMSC

#### Discipline avec (télé)présence obligatoire

Onco - hématologue (2)	Spécialiste en imagerie ou nucléariste (1)
------------------------	--

#### Discipline avec (télé)présence ou avis complémentaire recommandée

Spécialiste du diagnostic tumoral (biologiste et/ou ACP) (1)
--

Quorum RCP standard en hématologie organisées par un établissement mention B pour les TMSC

#### Discipline avec (télé)présence obligatoire

Onco - Hématologue (2)	Spécialiste en imagerie ou nucléariste (1)	Spécialiste du diagnostic tumoral (biologiste et/ou ACP) (1)
------------------------	--	--

#### Discipline avec (télé)présence ou avis complémentaire recommandée

Spécialiste en thérapie cellulaire <sup>44</sup> , pharmacien référent en biothérapies
--



# Gradation des RCP / Réflexion pour l'affichage

## Implication quorums

### Exemple

- RCP Oncologie médicale
  - Pas d'étiquette

→ Quorum de 3 professionnels de 2 disciplines différentes

### 5.2.3 Les quorums particuliers - Page 38 (référentiel RCP)

#### La fin de certaines thérapeutiques du cancer et les soins palliatifs

Dans la situation où, conformément aux données de l'état de l'art, certaines modalités de traitement du cancer ne peuvent plus être considérées comme « susceptibles de bénéficier au patient », le professionnel en question (chirurgien, oncologue ou radiothérapeute) peut ne plus assister à la RCP. Il peut s'agir d'un projet de proposition thérapeutique concernant un patient en phase de traitements médicaux exclusifs et pour lequel la présence du chirurgien n'est plus pertinente.

Les conventions pour ces RCP précisent les situations où la présence de certains professionnels n'est plus exigée. Elles doivent rester rares pour garantir la pluridisciplinarité des débats. Au minimum trois professionnels de deux disciplines différentes doivent être représentés à tout moment en RCP.

Dès lors qu'une démarche palliative est envisagée dans le projet de proposition thérapeutique ou identifiée par le coordonnateur RCP, un médecin formé aux soins palliatifs est présent en RCP. A défaut, un avis complémentaire d'un médecin formé aux soins palliatifs est nécessaire.

### Bulletin officiel – santé protection sociale solidarité n°26 du 30/12/2022 – page 228

#### D. Réunions de concertations pluridisciplinaires et gradation en chirurgie oncologique

Il est entendu qu'il n'y a pas besoin de s'orienter vers les RCP de recours pour les seules propositions thérapeutiques de changements significatifs de TMSO ou de techniques de radiothérapie dès lors que la situation du patient et de sa maladie exclut toute possibilité de chirurgie. Dans ce cadre, les RCP organisées pour les situations médicales relevant de la mention A suffiront.



# Evolution des RCP

## Rappel de la réunion 3C du 30/11/2023 et suite proposée

- Enjeu
  - Disposer d'une structuration et d'un référentiel national RCP Aquitaine et répondant aux critères de la Haute-Normandie pour le traitement du cancer
- À ce stade, 3 éléments entre autres
  - 1. Gradation des RCP
  - 2. RCP du recours régional
  - 3. **Définition des RCP vs réunions pluriprofessionnelles**
- D'autres éléments devront être abordés une fois le référentiel INCa sorti
  - Organisation (convention, logistique ...) plus précise, déroulement (dont quorum) etc ...

Encadré page 13 du référentiel national RCP  
→ Concertation avec les 3C pour discuter des RCP transversales non spécifiques à une localisation de cancer



# RCP et Réunions pluriprofessionnelles

## 3.1.1 La définition de la RCP - Pages 12 et 13 du référentiel national RCP

- Conditions pour une RCP

<sup>11</sup> Organisée par un établissement autorisé / respect du quorum / avis sur un projet de proposition thérapeutique / traçabilité dans le DCC / inscription dans l'annuaire des RCP

- Réunions pluriprofessionnelles

### Les réunions professionnelles hors RCP

L'élaboration de la proposition thérapeutique, nécessite le plus souvent **une articulation de plusieurs spécialités médicales** afin d'affiner le diagnostic et préciser la meilleure thérapeutique du cancer possible. De même, l'avis de la RCP peut inclure la recherche d'éléments complémentaires (accès à un essai clinique, détail de la stratégie de chimiothérapie, etc.) impliquant, avant ou après la RCP, la réunion ou la prise d'avis de professionnels de spécialités différentes.

Ainsi, **ces réunions préalables ou consécutives à la RCP**, qu'elles soient pluridisciplinaires ou pluriprofessionnelles constituent **un collectif propre à chaque service désigné sous le terme de « réunions pluriprofessionnelles »** aussi parfois appelés « staff(s) ». Bien qu'elles ne puissent pas être désignées comme « RCP », une ou plusieurs conditions n'étant pas remplies<sup>11</sup>, elles n'en demeurent pas moins essentielles pour préciser et rendre opérationnel le parcours de soins du patient que ce soit pour la thérapeutique ou pour la bonne organisation des soins de support nécessaires à ce dernier. Ces réunions pluriprofessionnelles peuvent intervenir en amont comme en aval de la RCP. Leur structuration est laissée à la libre organisation des équipes de soins.

Il est recommandé aux services de cancérologie de ne pas induire de confusion sémantique avec les « réunions de concertations pluridisciplinaires » décrites dans le présent référentiel qui doivent respecter des formes précises réglementées, et de donner des terminologies distinctes à ces réunions pluriprofessionnelles.



# RCP et Réunions pluriprofessionnelles

## Distinction à discuter

- 252 RCP dans l'annuaire de Nouvelle-Aquitaine (avril 2024)
  - 223 RCP par localisation (89%) → à priori ok (sous condition de respect du référentiel national des RCP)
  - 11 RCP Oncologie médicale (4%) → à priori ok si correspond au 5.2.3 page 38 du référentiel national des RCP (8 3C concernés : Dordogne, Charente, CHU Bordeaux, Haute-Vienne, Tivoli, Deux-Sèvres, Corrèze, Charente-Maritime Sud et Est)
  - 18 RCP transversales (7%) → à discuter



# 18 RCP transversales à discuter

Intitulé RCP	Nb RCP	Nb 3C concernés	3C concernés
Toutes localisations	3	2	Creuse, Bordeaux Nord
Moléculaire	2	2	Vienne NDS, Haute-Vienne
Oncohématologie - moléculaire	1	1	Vienne NDS
Moléculaire – leucémies aiguës et myélodysplasies	1	1	CHU Bordeaux
Moléculaire de recours FMG en cancérologie	1	1	CHU Bordeaux
Soins de support	2	2	Haute-Vienne, Landes
Douleur chronique réfractaire	1	1	Institut Bergonié
Recours thrombose et cancer	1	1	CHU Bordeaux
Douleurs complexes liées au cancer (recours intra CHU)	1	1	CHU Bordeaux
Immunotox (toxicité des immunothérapies)	1	1	CHU Bordeaux
Essais précoces	1	1	Institut Bergonié
Oncogénétique digestif	1	1	Institut Bergonié
Oncogénétique séno-gynéco	1	1	Institut Bergonié
Oncogériatrie	1	1	Institut Bergonié



# 18 RCP transversales à discuter

Intitulé RCP	Nb RCP	Nb 3C concernés	3C concernés
Toutes localisations	3	2	Creuse, Bordeaux Nord

## 3.3.1 L'organisation des RCP au niveau des établissements de santé - Page 19

Afin de faciliter son organisation, les différentes RCP de niveau A d'un établissement ou d'un groupe d'établissements peuvent être organisées conjointement dans un même temps et un même lieu, à partir du moment où le quorum est respecté pour chaque dossier.



# 18 RCP transversales à discuter

Intitulé RCP	Nb RCP	Nb 3C concernés	3C concernés
Moléculaire	2	2	Vienne NDS, Haute-Vienne
Oncohématologie - moléculaire	1	1	Vienne NDS
Moléculaire – leucémies aiguës et myélodysplasies	1	1	CHU Bordeaux
Moléculaire de recours FMG en cancérologie	1	1	CHU Bordeaux

- Même fonctionnement que RCP oncologie médicale ?
  - Voir référentiel RCP 5.2.3 Les quorums particuliers - Page 38
- Fonctionnement recours régional ?
  - Dossiers recours régional compétence rare / situation complexe ?



# 18 RCP transversales à discuter

Intitulé RCP	Nb RCP	Nb 3C concernés	3C concernés
Soins de support	2	2	Haute-Vienne, Landes
Douleur chronique réfractaire	1	1	Institut Bergonié
Recours thrombose et cancer	1	1	CHU Bordeaux
Douleurs complexes liées au cancer (recours intra CHU)	1	1	CHU Bordeaux

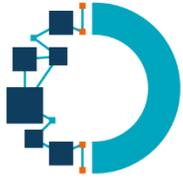
- RCP ?



# 18 RCP transversales à discuter

Intitulé RCP	Nb RCP	Nb 3C concernés	3C concernés
Immunotox (toxicité des immunothérapies)	1	1	CHU Bordeaux

- RCP ?



# 18 RCP transversales à discuter

Intitulé RCP	Nb RCP	Nb 3C concernés	3C concernés
Essais précoces	1	1	Institut Bergonié

- RCP ?



# 18 RCP transversales à discuter

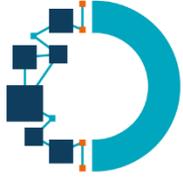
Intitulé RCP	Nb RCP	Nb 3C concernés	3C concernés
Oncogénétique digestif	1	1	Institut Bergonié
Oncogénétique séno-gynéco	1	1	Institut Bergonié

- Réunions pluriprofessionnelles ? Quel affichage ?



# 18 RCP transversales à discuter

Intitulé RCP	Nb RCP	Nb 3C concernés	3C concernés
RCP ?			
Oncogériatrie	1	1	Institut Bergonié



# Evolution des RCP

## Rappel de la réunion 3C du 30/11/2023 et suite proposée

- Enjeu
  - Disposer d'une structuration et d'un affichage des RCP harmonisé en Nouvelle-Aquitaine et répondant aux critères qualité des autorisations d'activité de traitement du cancer
- À ce stade, 3 éléments entrevus pour la structuration
  - 1. Gradation des RCP
  - 2. RCP du recours régional
  - 3. Définition des RCP vs réunions pluriprofessionnelles
- **D'autres éléments devront être abordés** une fois le référentiel INCa sorti : Organisation (convention, logistique ...) plus précise, déroulement (dont quorum) etc ...



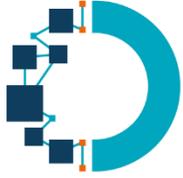
- Convention RCP
- Rôle 3C
- Fréquence des RCP



# Convention RCP – Trame régionale

## Contexte

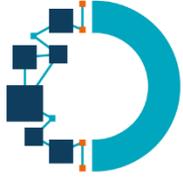
- Accompagnement régional en lien avec l'évolution des RCP
- Demandes de plusieurs 3C
- Projet de travail avec l'ADIRESCA à venir



# Convention RCP – Trame régionale

## Principes d'élaboration

- A partir du référentiel national des RCP
- En adaptant le contenu afin de garder ce qui fonctionne actuellement en Nouvelle-Aquitaine (conforté en bureau Onco-NA le 9/04)
- En appuyant le rôle des 3C (conforté en bureau Onco-NA le 9/04)
- Éléments minimaux communs
- En concertation avec les 18 3C de Nouvelle-Aquitaine
- Relecture par quelques services juridiques d'ES
- A compléter et adapter par chaque 3C
- Proposition de faire 2 modèles de documents pour chaque RCP
  - Modèle de convention RCP
  - Modèle de charte organisationnelle RCP



# Convention RCP – Trame régionale

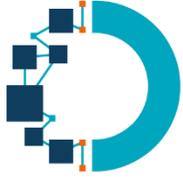
## Structuration

### Convention RCP

- Document juridique
- Contenant les grands principes de fonctionnement de la RCP
- Signée par les représentants des établissements membres de la RCP
- Diffusée à tous les médecins participants à la RCP
- Modifications par voie d'avenants

### Charte organisationnelle RCP

- Document opérationnel
- Décivant spécifiquement les modalités de fonctionnement de la RCP
- Signée par le 3C et le coordonnateur de la RCP
- Diffusée à tous les médecins participants à la RCP
- Modifications facilitées
- A partir des documents déjà existants dans les 3C



# Convention RCP – Trame régionale

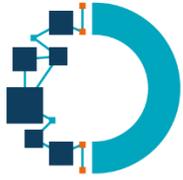
## Plan

### Convention RCP

- Article 1. Objet de la convention
- Article 2. Périmètre de compétence de la RCP
- Article 3. Organisation logistique, humaine de la RCP
- Article 4. Organisation pratique de la RCP
- Article 5. Evaluation de la RCP
- Article 6. Délégation d'actions au 3C ?
- Article 7. Durée de la collaboration, modification, résiliation
- Article 8. Conciliation, litiges

### Charte organisationnelle RCP

- 1. Objet de la charte organisationnelle
- 2. Périmètre de compétence de la RCP
- 3. Organisation logistique, humaine de la RCP
- 4. Organisation pratique de la RCP
- 5. Evaluation de la RCP
- 6. Délégation d'actions au 3C ?



# Points de vigilance

- Statistiques Quorum K-Process : message d'avertissement
- Fréquence des RCP minimum toutes les 2 semaines
- Rôle du 3C
- **Instruction 23/12/2022 - D du point IV**

## D. Réunions de concertations pluridisciplinaires et gradation en chirurgie oncologique

L'organisation de la RCP relève de la responsabilité des titulaires d'autorisation de traitement du cancer, le cas échéant en lien avec un ou plusieurs autres établissements autorisés à ladite activité<sup>31</sup>

Les décrets encadrent juridiquement les RCP de recours, au cours desquelles une proposition thérapeutique peut concerner une prise en charge de chirurgie oncologique complexe ou une pratique thérapeutique spécifique de chirurgie oncologique définie à l'article R. 6123-87-1 du code de la santé publique.

Ces RCP sont organisées par un ou plusieurs titulaires autorisés à la chirurgie oncologique complexe avec mention B concernée. Elles peuvent donc être organisées avec d'autres titulaires d'autorisation de chirurgie oncologique de mention B pour la même localisation de tumeur et des titulaires d'autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement du cancer TMSC et radiothérapie. L'enjeu est de garantir l'examen du dossier par un chirurgien pratiquant la chirurgie d'exérèse complexe concernée. L'objectif est que tous les dossiers de patients pouvant relever d'une telle chirurgie (ou de ses alternatives) soient discutés en RCP de recours, qui rassemble au-delà des compétences chirurgicales une expertise pour la prise en charge des tumeurs concernées.

Il est entendu qu'il n'y a pas besoin de s'orienter vers les RCP de recours pour les seules propositions thérapeutiques de changements significatifs de TMSC ou de techniques de radiothérapie dès lors que la situation du patient et de sa maladie exclut toute possibilité de chirurgie. Dans ce cadre, les RCP organisées pour les situations médicales relevant de la mention A suffiront.

<sup>31</sup> Y compris lorsque l'organisation technique de la RCP est réalisée par le centre de coordination en cancérologie (3C) dont le référentiel de mission est en cours d'élaboration par l'INCa.

## ▪ Référentiels RCP et 3C

### Le rôle du 3C et le secrétariat de la RCP

L'établissement ou les établissements (le cas échéant, lorsqu'ils choisissent de se coordonner entre eux) sont chargés de l'organisation des RCP. À ce titre, il appartient à ces établissements de veiller aux bonnes conditions matérielles de réalisation des RCP et de garantir que ces dernières disposent d'un secrétariat dédié.

La mission du 3C, en tant que cellule qualité, est de veiller à la bonne organisation de la RCP. Les modalités d'organisation sont laissées au choix de chaque établissement et des 3C. Les 3C veillent à la cohérence de l'organisation des RCP et notamment à la composition des différents services et/ou établissements qui la composent.

Le 3C s'assure que la qualité des RCP est homogène dans chacune des RCP de ses établissements membres. Il veille à ce que les RCP soient inscrites dans une démarche continue d'amélioration de la qualité et répondent aux besoins des patients sur le territoire. Il s'assure que les démarches qualité des RCP sont mises en place et en assure l'évaluation.

Il est fortement recommandé de clarifier les organisations qui relèvent, par ailleurs, de circuits de financement différents (MIG 3C d'un côté et FIR AQTC de l'autre).

Les 3C doivent assurer la mission de coordination des RCP afin de veiller à la cohérence d'organisation des RCP des différents services et/ou établissements qui le composent.

Conventions RCP et 3C ?

