



La réunion de concertation pluridisciplinaire en onco-urologie (RCP)

The multidisciplinary meeting in onco-urology

Service d'urologie, clinique Beau-Soleil, 119, avenue de Lodève, 34070 Montpellier, France



S. Fadli

S. Fadli
X. Rébillard

RÉSUMÉ

Le Plan cancer définit les modalités du processus décisionnel pour les démarches diagnostiques et thérapeutiques en s'appuyant sur la réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP). L'organisation des RCP prévoit des fiches préremplies, une fréquence préétablie bimensuelle au minimum et un quorum de base prévoyant au moins trois spécialités différentes, dont un urologue et un oncologue. Tous les dossiers de cancer doivent être archivés mais ne nécessitent pas systématiquement une discussion en RCP ; seules les situations de soins hors consensus sont discutées en RCP. Le patient peut ne pas accepter la proposition issue de la RCP. La consultation de synthèse diagnostique et de proposition thérapeutique qui suit la RCP permet la remise du plan personnalisé de soins (PPS) qui résume les objectifs et les modalités du traitement.

© 2012 Publié par Elsevier Masson SAS.

ABSTRACT

The Cancer Program defines the terms of how to make a decision concerning diagnostic and therapeutic procedures based on the multidisciplinary meeting (MDM), the organization of the MDM provides Sheets that are filled out, at regular period of at least twice monthly and a basic quorum of providing a minimum of three different specialties including a urologist and an oncologist, all cancer cases should be documented but does not necessary discussed in MDM, only nonconsensual management are discussed in MDM. The patient may not accept the management plan decision of MDM. The clinical follow-up after the MDM allows the delivery of personal care plan which summarizes the objectives and modalities of treatment.

© 2012 Published by Elsevier Masson SAS.

En France, la politique de santé publique du Plan cancer [1,2] vise à structurer et harmoniser sur l'ensemble du territoire la prise en charge des patients atteints de cancer. Le Plan cancer définit les modalités du processus décisionnel pour les démarches diagnostiques et thérapeutiques en s'appuyant sur la réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP). La prise en charge du patient atteint de cancer a évolué grâce aux réunions de concertation impliquant différents spécialistes. Cette évolution répondait à une demande des patients inscrite dans le

Plan cancer d'obtenir un avis pluridisciplinaire, une information complète et d'être impliqués dans les prises de décision. L'objectif des RCP est de proposer une démarche diagnostique ou un projet thérapeutique par une équipe pluridisciplinaire qui va s'inscrire dans un plan personnalisé de soins (PPS) remis au patient et à son médecin traitant.

LE CADRE RÉGLEMENTAIRE

La concertation pluridisciplinaire dans la prise en charge initiale d'un patient atteint

Mots clés

Réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP)
Plan cancer
Plan personnalisé de soins

Keywords

Multidisciplinary meeting
Cancer program
Personalized care plan

Auteur correspondant.

X. Rébillard,
Service d'urologie, clinique Beau-Soleil, 119, avenue de Lodève, 34070 Montpellier, France.
Adresse e-mail :
xavier.rebillard@wanadoo.fr

d'un cancer est un élément spécifique, garant de la qualité de la prise en charge ultérieure. Cette réunion répond à l'un des objectifs du plan cancer initié en 2002 : mesure 31 « faire bénéficier 100 % des nouveaux patients atteints de cancer d'une concertation pluridisciplinaire autour de leur dossier » [3].

Les principes généraux et les modalités de fonctionnement des réunions de concertation pluridisciplinaire sont précisés dans l'annexe 2 de la circulaire DHOS/SDO/2005/101 : « (décidée en RCP) », la stratégie thérapeutique doit se fonder sur des recommandations de pratique clinique, dont l'élaboration et la mise à jour sont assurées au niveau national par l'Institut national du cancer, en coordination avec les programmes européens ou internationaux et les sociétés savantes concernées. À partir de ces recommandations nationales, les réseaux régionaux de cancérologie élaborent des référentiels régionaux. Au niveau local, les établissements de santé et les réseaux de santé en cancérologie, implantés au niveau du territoire, assurent leur mise en œuvre. » [3]. Cette circulaire précise également les missions des Centres de coordination en cancérologie (3C) qui ont notamment pour rôle de s'assurer de la mise en œuvre effective de la pluridisciplinarité en organisant et fédérant les RCP [3]. Les RCP sont donc actuellement le plus souvent organisées par les 3C qui disposent de moyens propres (personnels et locaux, secrétariat dédié, structure de pilotage, visio-conférence) pour permettre l'organisation et l'évaluation des RCP (mesure 32 Plan cancer).

Dans le cadre du dispositif d'autorisation des établissements de santé pour le traitement des cancers, la concertation pluridisciplinaire est une des conditions techniques de fonctionnement applicables à l'activité de soins de traitement du cancer (décret n° 2007-389 du 21 mars 2007) [4]. La RCP est un des critères d'agrément pour la pratique de la chimiothérapie, pour la pratique de la radiothérapie externe et pour la pratique de la chirurgie des cancers.

La HAS considère qu'un médecin qui participe activement et régulièrement (huit à dix fois par an) à des RCP répondant aux critères énoncés ci-dessus, remplit son obligation d'Évaluation des pratiques professionnelles (décret n° 2005-346 du 14 avril 2005).

ORGANISATION DES RÉUNIONS DE CONCERTATION PLURIDISCIPLINAIRE (RCP)

L'organisation des RCP (fig. 1) prévoit :

- des fiches remplies avant la RCP contenant les informations indispensables à la prise de décision (fiche RCP) ;
- une fréquence de réunions préétablie (tous les 15 jours au minimum), suivant un calendrier préétabli ;

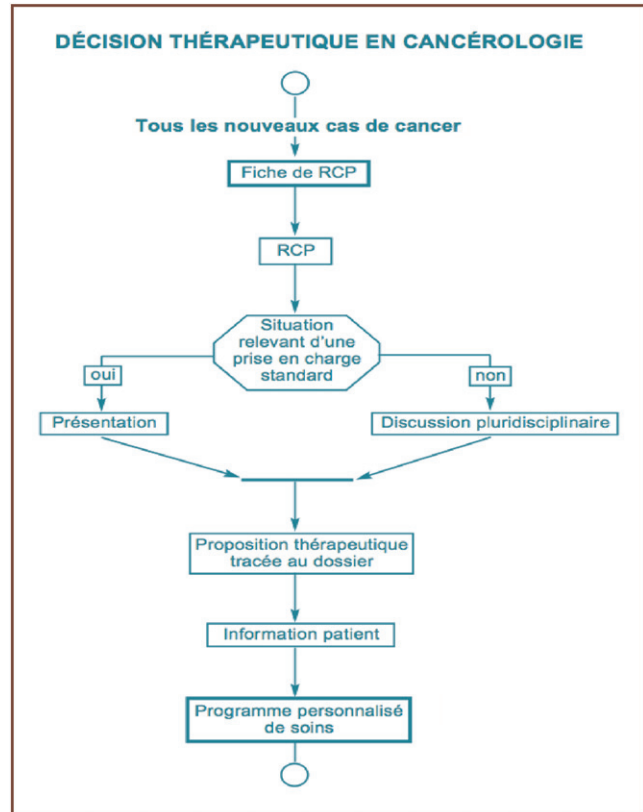


Figure 1. Décision thérapeutique en cancérologie selon HAS et INCa [5].

- un quorum de base, prévoyant au minimum trois spécialités différentes dont un oncologue, un urologue et un autre spécialiste (radiothérapeute, pathologiste, onco-gériatre, radiologue, ...);
- tous les dossiers de cancer sont archivés sur le système informatique du réseau de cancérologie, que ceux-ci nécessitent une discussion ou non en RCP ;
- les situations de soins du cancer hors consensus sont discutées en RCP. Le référentiel de pratique clinique (validé et actualisé) précise les situations devant faire l'objet d'une discussion (situation hors-référentiel, changement significatif d'orientation thérapeutique, situations diagnostiques complexes, inclusions protocole de recherche, ...) et celles répondant à une procédure standard de prise en charge faisant l'objet d'un accord consensuel pluridisciplinaire qui peuvent ne pas faire l'objet d'une discussion initiale en RCP ;
- la discussion peut conclure à une demande d'avis d'expert dans une RCP dite de recours ;
- la RCP doit favoriser l'inclusion dans des essais thérapeutiques et de recherche clinique ;
- une fiche retraçant l'avis et la proposition thérapeutique résultant de la réunion de concertation pluridisciplinaire est insérée dans le dossier médical du malade. La proposition thérapeutique est présentée

- au patient selon les principes du dispositif d'annonce associant les soignants et le médecin traitant ;
- le patient doit donner son consentement pour le partage d'information pluridisciplinaire en RCP et le recueil de données de toute fiche RCP informatisée. Il peut ne pas autoriser l'accès à certains médecins de son choix. Il peut également ne pas accepter la proposition issue de la RCP. Cette décision du patient devra être rapportée à la RCP ;
- le médecin peut proposer au patient de ne pas appliquer l'avis de la RCP, mais de recourir à un autre traitement, il doit en mentionner la justification dans le dossier, la motiver et en informer les membres de la RCP. La portée des décisions individuelles des médecins dans le cadre d'une prise en charge pluridisciplinaire s'analyse au regard de l'article 64 du code de déontologie médicale ;
- le compte-rendu de RCP peut être réclamé par le patient.

La consultation de synthèse diagnostique et de proposition thérapeutique suit la RCP au cours de laquelle le dossier a été discuté. Elle comporte l'explication de la prise en charge proposée, permet de s'assurer de la compréhension et de l'adhésion du patient à cette prise en charge et permet la remise du PPS qui résume les objectifs et les modalités du traitement décidées à ce stade de la maladie. Ce PPS sera susceptible d'évoluer.

LA PRATIQUE DES RÉUNIONS DE CONCERTATION PLURIDISCIPLINAIRE (RCP)

Cette pluridisciplinarité de la prise de décision et de la prise en charge des soins est désormais ancrée dans la pratique des équipes concernées par la cancérologie. Des critères de qualité d'une RCP ont été établis par la HAS et l'INCa (*Tableau I*). Les enquêtes réalisées font néanmoins apparaître des disparités de formalisation et de fonctionnement [6,7] pouvant concerner principalement :

- la validation et l'implémentation du référentiel et des protocoles de recherche retenus ;
- l'exhaustivité de l'enregistrement des dossiers auprès du secrétariat de la RCP ;
- l'exhaustivité de la présentation des dossiers devant être discutés car ne répondant pas à un standard de prise en charge du référentiel ou concernant des pathologies rares ou complexes ;
- la transmission et l'archivage des informations minimales concernant les patients dont les dossiers ne sont pas discutés en RCP car correspondant à un standard identifié dans le référentiel ;
- le remplissage préalable à la réunion de la fiche de présentation du dossier en RCP et la qualité des données transmises ;
- le décalage parfois de certaines présentations de dossiers en RCP alors que la prise en charge initiale et la mise en route du traitement ont été anticipés, la RCP ne servant alors que d'enregistrement ;
- la formalisation du recours dans les situations complexes et dans les soins de support ;
- l'inclusion de patients dans les essais cliniques et protocoles de recherche, afin de réduire les inégalités d'accès aux traitements innovants ;
- la traçabilité dans le dossier du patient du passage en RCP et de la décision de prise en charge validée ;
- l'évaluation des RCP devant vérifier l'exhaustivité et l'adéquation des dossiers discutés en RCP [6,7]. Cette évaluation permet à chaque 3C de contribuer à la présentation de tableaux de bord régionaux d'activité en cancérologie. L'AFU a mis en place une grille d'évaluation d'une RCP pour permettre de répondre à l'obligation d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) et du futur développement personnalisé continu (DPC) ;
- le financement disparate des RCP et des praticiens y intervenant allant de forfaits à la présence et au nombre de dossiers présentés à une absence totale de valorisation de cette activité dans la majorité des cas. Ces points sont des axes d'amélioration de la pratique de la RCP importants pour répondre aux objectifs de l'évaluation interne à l'établissement et par la HAS pour

Tableau I. Critères de qualité d'une réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP) (HAS-INCa).

Les critères de qualité des RCP sont précisés dans l'annexe 2 du plan cancer et la circulaire du 22 février 2005

Pluridisciplinarité

Fonctionnement formalisé : rythme, référentiels, fiche standardisée de données médicales préremplie

Archivage organisé de tous les nouveaux cas de primo-traitement et dossiers des patients nécessitant une modification substantielle du traitement (reprise évolutive, toxicité...)

Propositions thérapeutiques fondées sur des référentiels de pratique régulièrement actualisés

Inclusion dans des essais thérapeutiques

Avis de la RCP et PPS intégrés dans le dossier du patient

Évaluation régulière des RCP



la certification des établissements de santé et celle externe effectuée dans les centres autorisés à la pratique de la cancérologie par les Agences régionales de santé (ARS) et l'INCa.

Points essentiels

- la réunion de concertation pluridisciplinaire est un élément obligatoire et opposable mis en place au sein des établissements autorisés en cancérologie ;
- la pluridisciplinarité correspond à la présence d'au moins trois spécialités différentes qui doivent être adaptées au type de la RCP (généraliste, d'organe, soins palliatifs) ;
- tous les dossiers de cancer doivent être archivés mais ne nécessitent pas systématiquement une discussion en RCP, seules les situations de soins hors consensus doivent être discutées en RCP ;
- les propositions thérapeutiques sont fondées sur des référentiels de pratique implémentés à un niveau régional à partir de recommandations de pratique clinique nationales ou supranationales. Ils doivent être régulièrement actualisés ;
- l'inclusion dans des essais thérapeutiques permet de réduire les inégalités d'accès aux traitements innovants ;
- la RCP permet de définir un PPS qui résume les objectifs et les modalités du traitement.

CONCLUSION

La RCP est un lieu d'échange et d'amélioration des pratiques qui valide l'obligation d'EPP/DPC. Les urologues sont fortement impliqués dans l'organisation de leur RCP qui est le passage obligatoire légal pour la prise en charge de tous les cancers et implique une structuration formalisée.

Déclaration d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

RÉFÉRENCES

- [1] Plan cancer 2003–2007. Mission interministérielle pour la lutte contre le cancer. <http://www.sante.gouv.fr>.
- [2] Plan cancer 2007–2013. Mission interministérielle pour la lutte contre le cancer. <http://www.sante.gouv.fr>.
- [3] Circulaire relative à l'organisation des soins en cancérologie n° DHOS/SDO/2005/101 du 25 février 2005. <http://www.sante.gouv.fr>.
- [4] Décret 2007-389 du 21 mars 2007 relatif aux conditions techniques de fonctionnement applicables à l'activité de soins de traitement du cancer. <http://www.legifrance.gouv.fr>.
- [5] Réunion de concertation pluridisciplinaire en cancérologie HAS juin 2006. <http://www.has-sante.fr/>.
- [6] Huo Yung Kaia S, Delpierred C, Gaudinc C, et al. Exhaustivité et qualité des réunions de concertation pluridisciplinaire ; l'exemple des cancers prostatiques en Midi-Pyrénées. *Prog Urol* 2011;21 (12):879–86.
- [7] Descotes J-L, Guillem P, Bondil P, et al. Évaluation des réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) en cancérologie dans la région Rhône-Alpes : une enquête de terrain. *Prog Urol* 2010;20 (9):651–6.