

## GLOSSAIRE POUR LE RAPPORT D'ACTIVITE 2008 DES 3C

### *Explication des termes utilisés dans la fiche d'identité et le tableau de bord*

#### PLURIDISCIPLINARITE

##### **Réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP)**

Réunion physique et/ou par visioconférence au cours de laquelle les différents acteurs du réseau sont réunis pour collaborer ensemble afin d'améliorer la prise en compte des problèmes du patient et d'élaborer, à partir des données de son dossier, une ou plusieurs questions écrites sur le plan de traitement du patient. Il s'agit d'une proposition de traitement, la décision étant toujours obtenue lors du colloque singulier médecin / patient à l'issue de ces réunions.

Les critères de qualité des RCP sont précisés dans le plan cancer, la circulaire du 22 février 2005 et repris dans les recommandations HAS-INCa (juin 2006).

##### **Quorum**

###### **Définition "générale"**

Pour réaliser la RCP, quel que soit le type de RCP : définition dans un document régional (par exemple, au sein d'une charte ou d'une procédure régionale) des compétences nécessaires pour pouvoir analyser de façon pluridisciplinaire la meilleure stratégie de prise en charge à proposer pour les patients (circulaire du 22/02/2005 : la composition minimale requise pour les RCP prévoit au minimum 3 spécialités différentes dont un oncologue, un chirurgien et un radiologue)

###### **Définition par spécialité**

Pour réaliser la RCP, selon le type de la RCP (par organes, polyorganes, par pathologies, transversales) : définition (par ex. au sein d'une charte ou d'une procédure régionale ou bien définition spécifiée au sein des référentiels régionaux) des compétences nécessaires pour pouvoir analyser de façon pluridisciplinaire la meilleure stratégie de prise en charge à proposer pour les patients

##### **Nombre de types de RCP par organe ou localisation, polyorganes ou RCP transversales**

Il s'agit de l'intitulé de la RCP : Par ex. RCP sein, RCP urologie...

##### **Nombre de RCP**

Il s'agit de réunions (séances) physiques et/ou par visioconférence ayant effectivement eu lieu dans l'année

##### **Dossiers patients discutés en RCP**

Cas de patients qui ne rentrent pas dans le cadre de l'attitude standard (prévue dans le référentiel régional). Ils nécessitent une réelle discussion. Ils sont ensuite enregistrés.

##### **Dossiers patients enregistrés en RCP**

Il s'agit de tous les dossiers patients, qu'ils aient été discutés ou non. Le terme "enregistré" renvoie à la fiche RCP et à la traçabilité de celle-ci, qu'elle soit fiche papier ou informatisée.

## Compte rendu de RCP

Il s'agit du compte rendu résultant du passage du dossier du patient en RCP, quelle que soit sa forme (informatique ou papier)

## RCP de recours

Elles concernent prioritairement les cas complexes et les cancers rares.

Elles sont identifiées au sein des 3C dont le(s) établissement(s) de santé est(sont) constitutif(s) du pôle régional de cancérologie.

Le pôle régional de cancérologie, est constitué des établissements de santé, identifiés par les ARH, exerçant en sus de leur activité standard de soins, des missions de recours et d'expertise, de recherche clinique et d'innovations (cf. circulaire du 25 septembre 2008)

Les établissements et les sites qui constituent le pôle régional de cancérologie doivent notamment disposer de ressources de recours identifiées au niveau de la région (cf. circulaire du 22 février 2005 et la liste indicative jointe)

## Dispositif d'annonce

Dispositif destiné à accompagner le patient lors de l'annonce de sa maladie ou de sa récurrence. Le dispositif d'annonce s'articule autour de 4 temps :

- un temps médical sous la forme d'une ou plusieurs consultations,
- un entretien soignant (assuré par un infirmier ou un manipulateur d'électroradiologie médicale)
- un accès aux soins de support: assistante sociale, psychologue, médecin de la douleur, diététicienne
- un lien avec le médecin traitant

*Les "Recommandations nationales pour la mise en œuvre du dispositif d'annonce du cancer dans les établissements de santé" sont disponibles sur le site Internet de l'Institut National du Cancer (<http://www.e-cancer.fr>)*

## PPS

Programme thérapeutique issu de la RCP, proposé et expliqué par le médecin et accepté par le patient. Il est remis à ce dernier lors du temps médical du dispositif d'annonce. Il contient les éléments nécessaires à la compréhension et à la visibilité par le patient de son parcours de soins. Il est nécessairement formalisé sous la forme d'un document papier ou informatisé. Le PPS a vocation à être intégré dans le DCC, et dans le DMP, sous réserve de l'accord du patient. Naturellement, le PPS peut être remanié en fonction de l'évolution de l'état de santé du patient qui impacte le parcours de soins.

### Contenu minimum du PPS

(cf. Critères d'agrément pour la pratique de la chimiothérapie inscrits dans le cadre du dispositif d'autorisation) Le programme personnalisé de soins (PPS) présenté au patient comporte au moins les informations suivantes:

- le calendrier prévisionnel des séances et des examens,
- les lieux de prise en charge,
- les modalités d'application et d'administration,
- les modalités de surveillance,
- les modalités de prise en charge des effets secondaires,
- les coordonnées de l'établissement et de la personne à joindre en cas de besoin.

## COMMUNICATION – PARTAGE DE L'INFORMATION

### Dossier communicant de cancérologie (DCC)

Outil d'information et de communication, le DCC est porté par les réseaux régionaux de cancérologie. Il peut être défini comme un espace commun aux professionnels de santé qui prennent en charge un patient présentant un cancer où sont hébergées des données médicales provenant de différentes sources. Ces données médicales sont partagées entre les professionnels de santé, avec l'accord du patient, afin d'optimiser leur prise en charge. Il s'agit donc d'un dossier « métier » dédié aux professionnels de santé. C'est un outil de travail coopératif. Il est à la fois différent et complémentaire du DMP.

## Habilitations

Processus d'habilitation des professionnels de santé. Il s'agit de la définition des périmètres de confidentialité : Autorisation donnée à un professionnel de santé selon son profil (Table d'habilitation) pour accéder aux données personnelles de santé introduites dans le DCC et contribuer à alimenter le dossier avec ce type de données (ex. comptes rendus opératoires...)

## Fiche RCP

C'est la version électronique du compte rendu de RCP (dans le système d'information des établissements de santé et/ou le DCC). Formalisée par la RCP à laquelle a été soumis chaque dossier de patient atteint de cancer, la fiche RCP est un premier document de synthèse. Elle comporte un volet 1 destiné à la description de la pathologie du patient et un volet 2 destiné à la proposition de prise en charge.

Elle doit être renseignée et enregistrée, que le dossier ait été présenté ou discuté en RCP.

Par exemple, une RCP peut se dérouler selon le processus d'informatisation suivant :

- 1) En amont de la réunion : les fiches RCP sont préparées, notamment pré-remplies.
- 2) Pendant la réunion: la fiche est visualisée sur un écran durant la discussion, certains items sont renseignés (ex. quorum, TNM...), fruits de la discussion. La fiche est parfois validée directement par le responsable de la RCP, parfois le lendemain.
- 3) La fiche est envoyée au médecin concerné et archivée.

## Volet 1 de la RCP

Il correspond aux informations de présentation du dossier en RCP, il est composé d'items médicaux. Si un bilan initial a été effectué avant, les informations du bilan sont reprises dans le volet 1. Si le patient est déjà passé en RCP pour ce dossier, les informations de la RCP précédentes sont reprises dans le volet 1 de la nouvelle RCP. Selon les recommandations HAS-INCa (juin 2006) ce volet 1 est implémenté comme suit : "Avant la réunion, une fiche standardisée de données médicales est remplie par le médecin qui inscrit le dossier en RCP".

## Volet 2 de la RCP

Il correspond au compte rendu de la RCP encore appelé projet thérapeutique (c'est la proposition de prise en charge par la RCP). Il peut être rempli pendant ou après la RCP. Ces projets ont été validés par le médecin responsable de la RCP. Cette étape de validation est le garant que la proposition émise par la RCP répond aux critères qualité en vigueur. Le 3C veille à ce que cette étape soit réalisée.

## INFORMATIONS SUR LES ACTIVITES CANCEROLOGIQUES EVALUATIONS QUALITE

### Nombre de nouveaux patients inclus dans des essais cliniques dans le(s) établissements(s) du 3C

**Essai clinique** : comportant un consentement éclairé signé par le patient ; conforme avec la loi Huriet (n° 88-1138) du 20 décembre 1988 relative à la Protection des Personnes se prêtant à la Recherche Biomédicale et modifiée par la loi de santé publique (n° 2004-806) du 9 août 2004 et ses décrets d'application.

**Nombre de patients inclus** : nouveaux patients inclus pour la période 01/01 au 31/12 de l'année concernée. Attention, pour les essais promus par l'établissement, uniquement les patients inclus dans les sites investigateurs de l'établissement doivent être comptabilisés. Les patients inclus dans les autres établissements seront déclarés par ces derniers.