

La présente charte établit les bonnes pratiques attendues à l'échelle régionale en matière d'organisation et de fonctionnement des réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP), en complément du référentiel « La réunion de concertation pluridisciplinaire en cancérologie / Champ d'application, organisation et déroulement », décembre 2023, INCa. Elle a été validée par le Comité de pilotage du DSRC en mai 2025.

1. Définition régionale des différents types de RCP et RPP

RCP d'Organe <i>= RCP Standard</i>	<ul style="list-style-type: none"> - RCP qui rend un avis sur les stratégies thérapeutiques envisagées pour les cancers relevant de la spécialité concernée, dans les situations suivantes* : toute proposition thérapeutique initiale, tout évènement nécessitant de revoir la stratégie thérapeutique, tout arrêt des thérapeutiques spécifiques du cancer. * <i>Hors recours chirurgical et cancers rares</i> - Pré-requis : organisation par un ou des établissement(s) autorisé(s) (chirurgie concernée, RT et TMS) + autres critères de conformité du référentiel INCa.
RCP Recours Chirurgical (RCP-RC)	<ul style="list-style-type: none"> - RCP à solliciter dès lors qu'une chirurgie oncologique « complexe » est susceptible d'être proposée au patient. - Pré-requis : ceux de la RCP d'organe + critères spécifiques liés à la chirurgie : organisation par un ou des établissement(s) autorisé(s) à la chirurgie mention B correspondant à l'organe.
RCP d'Expertise (RCPE) <i>= RCP de compétence rare</i>	<ul style="list-style-type: none"> - RCP qui peut être sollicitée dès lors que la prise en charge du patient nécessite un avis d'expertise pour la stratégie thérapeutique, faisant appel à une compétence rare en région*. Elle doit ainsi être ouverte aux demandes issues d'autres RCP et/ou établissements. * <i>Hors recours chirurgical et cancers rares</i> - Pré-requis : ceux de la RCP d'organe + organisation par un des établissement(s) disposant d'une compétence rare (généralement un établissement du pôle régional de cancérologie) + validation par le conseil scientifique du DSRC.
RCP Cancers Rares (RCP-CR)	<ul style="list-style-type: none"> - RCP à solliciter dès lors que le patient est atteint d'un cancer rare relevant des réseaux « cancers rares » labellisés par l'INCa. - Pré-requis : ceux de la RCP d'organe + organisation par un ou des centre(s) expert(s) relevant du réseau national labellisé.
Réunion pluriprofessionnelle (RPP)	<ul style="list-style-type: none"> - Réunion support aux RCP, pour accompagner la prise en charge du patient, que ce soit pour le traitement du cancer (ex. <i>affiner un protocole de chimiothérapie</i>), pour faire appel à des compétences transversales hors compétence rare, ou encore pour les soins de support. - Pré-requis : les RPP, n'étant pas reconnues comme des RCP par l'INCa, ne sont pas soumises aux critères de conformité du référentiel INCa. Toutefois, des critères de qualité ont été définis en région (cf. rubriques suivantes).

2. Critères régionaux attendus pour les RCP et RPP

Nomenclature

L'intitulé de la RCP ou RPP suivra une nomenclature permettant d'assurer une harmonisation régionale de l'annuaire des RCP du DSRC : *Ex. « 101 - RCP digestif - ES(s) organisateur(s) ».*

- L'identifiant, communiqué au(x) 3C par le DSRC
- La catégorie de la réunion (le choix se fera entre RCP d'organe, RCP-CR, RCP-RC, RCPE et RPP)
- Le domaine de compétence (pathologie/organe/spécialité/périmètre)
- Le rattachement à un ou plusieurs 3C ou ES organisateurs, ou à un territoire.

Coordination médicale

Au moins deux médecins coordonnateurs sont désignés, afin d'assurer la présence d'au moins un médecin coordonnateur pour chaque séance.

Fréquence

- **Pour les RCP**, une **fréquence hebdomadaire** est demandée, conformément au référentiel INCa et aux attentes régionales.
- **Pour les RPP**, une **fréquence minimale mensuelle** est requise, soit au moins 12 séances par an.

Quorums

- **Pour les RCP d'organe**, la présence d'un **spécialiste médical de l'organe concerné***, qu'il soit compétent en cancérologie ou pas, est recommandée en complément du quorum défini dans le référentiel INCa. Cette recommandation s'inscrit dans la continuité de la précédente version de la charte régionale. **dès lors qu'il ne s'agit pas d'une spécialité purement chirurgicale (ex. ORL, etc.).*
- **Pour les RPP**, le quorum devra inclure la présence d'**au moins trois médecins**.
- Précision concernant le **médecin junior** : ce médecin n'est **pas pris en compte dans les quorums**. Il peut cependant **participer aux discussions collégiales et présenter un dossier de patient**, dès lors qu'est garantie également la participation, en présentiel ou par visioconférence, d'un **médecin « expérimenté » de la même discipline** (source INCa).

Indépendance et déontologie

Aucun représentant **de l'industrie pharmaceutique ne peut participer à une RCP ou RPP, que ce soit en présentiel ou en distanciel**. La confidentialité des pratiques et la protection des données patients doivent également être garanties en dehors de ces réunions.

Process de demande de création de RCP ou RPP

1. Complétude du formulaire régional et transmission au 3C
2. Vérification par le 3C de la conformité et de la pertinence de la demande, qui doit s'intégrer dans l'offre existant au sein du 3C en réponse à un réel besoin, dans le souci de ne pas multiplier les RCP
3. Transmission de la demande au DSRC par le 3C
4. Validation par le DSRC
5. Rédaction et signature de la convention (ou charte de fonctionnement) par l'/les établissement(s) organisateur(s), en lien avec le 3C

Process d'intégration dans le DCC et l'annuaire régional

Après confirmation par le 3C au DSRC de la signature de la convention (ou charte de fonctionnement) :

6. Mise en place dans la solution numérique DCC : par le DSRC pour e-RCP, par les administrateurs de la solution pour les autres solutions numériques
7. Intégration de la RCP ou RPP dans l'annuaire régional par le DSRC.