

# CHARTRE DES RÉUNIONS DE CONCERTATION PLURIDISCIPLINAIRE DE CANCÉROLOGIE

## RÉGION AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

## Table des matières

<b>1- Préambule .....</b>	<b>1</b>
<b>2- Principes et rôles des RCP .....</b>	<b>1</b>
<b>3- Caractéristiques et organisations de la RCP .....</b>	<b>2</b>
<b>4- Recommandations et bonnes pratiques de gestion d'une RCP .....</b>	<b>3</b>
a) Création d'une nouvelle RCP .....	3
b) Arrêt d'activité d'une RCP .....	3
c) Planification de la RCP .....	3
d) Inscription d'un patient à une séance RCP, pré-saisie de la fiche RCP et préparation de la séance .....	4
e) Déroulement et animation de la RCP .....	4
f) Gestion, validation et partage des comptes-rendus de RCP .....	5
<b>5- Démarche qualité et évaluations des pratiques professionnelles .....</b>	<b>6</b>
<b>6- Sécurité, confidentialité et traitement des données de l'outil RCP .....</b>	<b>6</b>
<b>Annexe 1 – Rôles et responsabilités du médecin coordonnateur de la RCP .....</b>	<b>7</b>
<b>Annexe 2 – Rôles et responsabilités du médecin référent du patient .....</b>	<b>9</b>
<b>Annexe 3 – Rôles et responsabilités des organisations : 3C, Réseau ONCO AURA et GCS SARA .....</b>	<b>10</b>
<b>Annexe 4 – Modèle régional de fiche descriptive du fonctionnement de la RCP (règlement intérieur de RCP) et Définition des référentiels de RCP .....</b>	<b>12</b>
<b>Annexe 5 – Dossier Communicant de Cancérologie : Information Patients .....</b>	<b>13</b>

## 1- Préambule

La présente charte a pour objectif de décrire les recommandations et les bonnes pratiques en matière d'organisation, de gestion et d'informatisation des Réunions de Concertation Pluridisciplinaire (RCP) en cancérologie dans la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Cette charte a été élaborée par le Réseau Régional de Cancérologie Auvergne-Rhône-Alpes (RRC ONCO AURA) en collaboration avec les Centres de Coordination en Cancérologie (3C) régionaux et en s'appuyant sur le cadre réglementaire et les recommandations aux niveaux régional et national.

En particulier, cette charte s'appuie sur les textes de référence ci-dessous :

- Plans Cancer [2003-2007](#), [2009-2013](#), [2014-2019](#)
- [Circulaire DHOS/SDO no 2005-101 du 22 février 2005 relative à l'organisation des soins en cancérologie](#)
- [Fiche RCP INCa/ASIP Santé : items minimaux requis/socle commun \(janvier 2016\)](#)
- [Instruction sur l'actualisation de la cible du système d'information du DCC \(avril 2016\)](#)
- [Fiche Haute Autorité de Santé RCP \(novembre 2017\)](#)
- [Référentiel organisationnel - Les missions des réseaux régionaux en cancérologie \(mai 2019\)](#)
- [Charte régionale des 3C Région Auvergne-Rhône-Alpes \(Mai 2021\)](#)
- [Instruction n° DGOS/R3/INCA/2019/248 du 02 décembre 2019 relative à l'évolution des missions des réseaux régionaux de cancérologie](#)

Cette charte est générique et constitue un socle minimal commun à l'ensemble des RCP de cancérologie d'Auvergne-Rhône-Alpes reprenant bonnes pratiques, recommandations, consignes et critères qualité pour la gestion des RCP et l'usage de l'outil RCP régional. Certaines RCP peuvent également disposer de chartes ou règlements intérieurs décrivant leurs spécificités de fonctionnement et d'organisation au-delà des éléments présentés dans ce document.

Cette charte constitue une annexe à la charte régionale des 3C et est également accessible à tous les utilisateurs de l'outil RCP mis à disposition par le Réseau ONCO AURA au sein de l'environnement du Groupement de Coopération Sanitaire Système d'information santé en Auvergne-Rhône-Alpes (GCS SARA).

Date de validation de la présente charte : 05/2021

## 2- Principes et rôles des RCP

Les réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) regroupent des professionnels de santé de différentes disciplines dont les compétences sont indispensables pour émettre un avis accordant aux patients la meilleure prise en charge en fonction des données du dossier patient, de l'état de la science et des référentiels de prise en charge.

Au cours de la RCP, les stratégies de diagnostic et / ou thérapeutique de prise en charge des patients sont discutées et / ou validées de façon collégiale. L'avis de la RCP est tracé, transmis à l'ensemble des correspondants médicaux, en particulier médecin traitant et médecin référent, et intégré dans le Dossier Patient Informatisé (DPI). L'avis est soumis et expliqué au patient par le médecin référent. Sur la base de la stratégie de prise en charge validée par le patient, un Programme Personnalisé de Soins (PPS) est ensuite élaboré et remis au patient.

La RCP doit être organisée pour décider de la prise en charge thérapeutique concernant tous les malades, nouveau cancer ou évolution significative de la maladie ou de la prise en charge. Elle constitue une garantie de la qualité de la prise en charge ultérieure.

### 3- Caractéristiques et organisations de la RCP

Les caractéristiques et critères qualités de l'organisation qui définissent la RCP et son fonctionnement sont les suivants (cf. [annexe 4](#)) :

- Un périmètre : pathologie / spécialité / organe / technique
- Un rattachement à un établissement et à un 3C
- Un ou au plus deux médecins responsables, dénommés coordonnateurs de la RCP
- Un temps de secrétariat médical dédié et porté par un(e) ou plusieurs(e)s secrétaires
- Une liste de participants réguliers, dont les membres définissant le quorum nécessaire à la tenue de la séance de RCP
- Un créneau horaire et une périodicité : jours de la semaine, heure de début et de fin
- Un lieu de réunion, physique et / ou digital avec éventuellement un lien de webconférence (téléRCP). L'ouverture en webconférence est recommandée pour favoriser la participation des professionnels extérieurs à l'établissement organisant la RCP
- Un ou plusieurs référentiels validés au niveau régional, national ou international de pratiques de prises en charge. Ces référentiels doivent être communiqués aux correspondants. La mise à jour régulière de ce ou ces référentiels doit être garantie
- L'affichage par les RCP de 1<sup>er</sup> niveau, d'une ou plusieurs RCP de recours à qui sont adressés les dossiers le nécessitant
- La possibilité d'inclusion des patients dans des protocoles de recherche clinique : accès à l'annuaire des essais cliniques



Les RCP de recours ont un périmètre géographique plus large, régional voire national, avec pour objectif de regrouper les praticiens experts d'une spécialité pour des situations cliniques complexes et/ou des cancers rares, ou nécessitant un accès à des innovations diagnostiques ou thérapeutiques, à une expertise clinique ou à la recherche clinique, notamment aux essais de phase I et II

Dans le cadre de sa mission autour du Dossier Communiquant de Cancérologie (DCC), le Réseau ONCO AURA met à disposition des professionnels de santé de la région un outil permettant la digitalisation complète du processus de gestion des RCP, accessible de manière sécurisée depuis un poste équipé d'une connexion Internet via le site du Réseau ou via la plateforme du GCS SARA et le portail MonSisra.

## 4- Recommandations et bonnes pratiques de gestion d'une RCP

Le schéma ci-dessous représente les étapes clés de la gestion de la RCP. Ce chapitre décrit chronologiquement les étapes de la gestion d'une RCP et les annexes [1](#) et [2](#) offrent une vue par professionnel des rôles et des responsabilités concernant l'outil RCP.



### a) Création d'une nouvelle RCP

La création d'une nouvelle RCP dans l'outil RCP régional nécessite l'intervention du Réseau ONCO AURA sur la base des éléments de définition listés ci-dessus et d'échanges autour du modèle de fiche RCP qui sera utilisé. La mise en place d'une nouvelle RCP doit donc correspondre à un réel besoin des professionnels, dans le but d'améliorer la prise en charge des patients.

Pour un professionnel ou un expert, la mise en place d'une RCP doit être déclarée aux responsables du 3C local et de l'établissement d'adossment. Elle fait également l'objet d'une déclaration obligatoire à l'annuaire RCP régional géré par le Réseau ONCO AURA.

A chaque changement d'un des critères de définition d'une RCP, le 3C en informera le Réseau ONCO AURA pour la mise à jour de l'annuaire régional.



La fiche RCP est un document obligatoire pour chaque dossier patient. Elle consolide l'ensemble des éléments nécessaires à l'élaboration de la recommandation de la RCP et formalise l'avis de la RCP. À la suite de la RCP, cette fiche, accompagnée des documents d'intérêt cliniques et histologiques, est enregistrée dans le Dossier Patient Partagé mis en place dans la région. Le Dossier Patient Partagé régional est mis en place par le GCS SARA, qui en définit également les modalités et conditions d'accès.

### b) Arrêt d'activité d'une RCP

L'information d'arrêt d'activité de RCP sera transmise par le 3C au Réseau ONCO AURA. L'annuaire régional des RCP devra alors être mis à jour.

### c) Planification de la RCP

Une fois la RCP créée dans l'outil RCP et enregistrée dans l'annuaire, les coordonnateurs de la RCP peuvent alors planifier les différentes séances d'échanges pluridisciplinaires et les inscrire dans le calendrier de l'outil RCP.

#### d) Inscription d'un patient à une séance RCP, pré-saisie de la fiche RCP et préparation de la séance

En amont d'une séance de RCP, chaque médecin soumettant un dossier patient pour avis RCP (médecin référent) s'engage à avoir recueilli et documenté le consentement de son patient concernant l'échange et le partage de ses données préalablement au passage du dossier en RCP. Le Réseau ONCO AURA met à disposition des établissements de santé utilisant l'outil RCP régional une notice d'information à destination des patients en [annexe 5](#) de la présente charte concernant le DCC.

En tenant compte des éventuelles restrictions en nombre de dossiers inscrits par séance de RCP ou des dates limites de soumission de dossiers, le médecin référent, ou par délégation son secrétariat, inscrit alors le patient à la séance et complète le DCC du patient dans l'outil RCP, en précisant en particulier les correspondants du médecin référent, a minima le médecin traitant du patient.



Tout dossier est présenté et discuté en RCP.

Des discussions a minima peuvent avoir lieu :

- Si la prise en charge du patient se réfère à une procédure standard figurant dans les recommandations nationales ou référentiel régional de pratiques validés et à jour.
- En cas de dossier portant sur des tumeurs bénignes

Lorsqu'un patient refuse le passage de son dossier en RCP ou la décision de la RCP, le médecin référent le consigne dans le dossier du patient et peut s'il le juge nécessaire en informer la RCP en vue de la validation/traçabilité à des fins médico-légales de la décision.

- L'étape de prise en charge et le motif de la RCP : diagnostique ou thérapeutique, nouveau patient, rechute ou suivi
- La ou les question(s) adressée(s) aux participants de la RCP
- Les éléments et documents cliniques et d'examen nécessaires à l'élaboration d'un avis de la RCP dont ceux obligatoires : compte-rendu d'anatomopathologie ; compte-rendu opératoire et/ou compte-rendu d'imagerie, de radiologie interventionnelle... lorsqu'ils existent.

Ces éléments serviront de support à l'échange et à l'avis de la RCP et seront partagés avec l'ensemble des participants à la séance. Le médecin référent est responsable du contenu du dossier patient présenté. A ce titre, sa participation à la séance de RCP est fortement recommandée. En cas d'indisponibilité, il pourra être remplacé par un autre médecin maîtrisant le contenu du dossier patient afin de ne pas retarder la décision et la prise en charge des patients.

Les médecins coordonnateurs de RCP sont garants de la qualité organisationnelle de la RCP et pourront donc solliciter les médecins ayant soumis des dossiers s'ils estiment que les éléments présentés sont incomplets et ne permettent pas de donner valablement un avis. Le dossier pourra alors être représenté à une séance ultérieure.

#### e) Déroulement et animation de la RCP

L'outil RCP du DCC régional est accessible depuis un poste informatique équipé d'une connexion internet en cliquant [ICI](#). L'accès aux utilisateurs est protégé selon les recommandations nationales en vigueur en matière de sécurité des Systèmes d'Information

de Santé. Il est ainsi possible d'y accéder via le logiciel MonSisra du GCS SARA, via un code temporaire reçu par SMS ou courriel, via une carte de la famille CPx, ou encore via une authentification indirecte dans les établissements compatibles.

La RCP doit se dérouler dans un environnement permettant d'assurer la confidentialité des données patients qui y sont présentées et l'accès sécurisé aux dossiers des patients, y compris à l'imagerie. Il doit être équipé d'un ordinateur et d'une connexion internet, pour permettre entre autres l'accès à l'outil RCP régional, à la visualisation d'imageries (« Digital Imaging and Communications in Medicine – DICOM »). Une caméra, un microphone et un périphérique audio (enceintes, écouteurs) peuvent également être utiles en cas d'usage du module de webconférence intégré à l'outil.

La séance de RCP est animée et modérée par le médecin coordonnateur de la RCP ou son suppléant, et cette information est tracée dans l'outil RCP.

Au début de chaque séance de RCP, le médecin coordonnateur ou son suppléant valide dans l'outil RCP la liste des dossiers à discuter lors de la séance et la liste des participants et s'assure que le quorum est atteint. Ce quorum doit être maintenu jusqu'à la fin de la RCP.



Le quorum se matérialise par une liste représentative des professionnels de santé garantissant en pratique la pluridisciplinarité de la discussion lors de la RCP. La définition du quorum peut varier en fonction du type de cancers ou maladie cancéreuse dont s'occupe la RCP (de 1er niveau ou de recours) et peut avoir fait l'objet d'un référentiel régional ou national pour la spécialité concernée. A minima, ce quorum devra respecter le cadre réglementaire de base précisé par l'Institut National du Cancer (INCa) et comprendre 3 médecins de spécialités différentes dont un oncologue ou radiothérapeute, un chirurgien de la spécialité et une autre spécialité concourante à la discussion comme un radiologue, un anatomopathologiste ou la spécialité d'organe non chirurgicale.

Si le coordonnateur de la RCP estime que le quorum requis n'est pas atteint, la séance est reportée et les dossiers patients devront être discutés dès que le coordonnateur de la RCP est en mesure de garantir ce quorum.

Le coordonnateur de la RCP définit l'ordre de présentation des dossiers, organise les prises de parole, veille au respect des horaires, et conclut la discussion de chaque dossier en faisant la synthèse des échanges qui sera tracée comme l'avis de la RCP dans le dossier.

#### f) Gestion, validation et partage des comptes-rendus de RCP

Les médecins participants à la RCP s'engagent à se conformer aux règles du secret médical lors des échanges en RCP. Les autres professionnels, secrétaire de RCP ou tout autre professionnel convié par le coordonnateur à assister à une séance de RCP, s'engagent à se conformer au secret professionnel et à la confidentialité qui régit l'échange et le partage de données de santé.

En fonction de l'ordre de présentation des dossiers patients défini par le coordonnateur de la RCP, chaque médecin référent ou la personne qu'il aura désignée et qui maîtrise les informations concernant le patient présente le dossier correspondant.

À la suite des échanges pluridisciplinaires et collégiaux, la RCP rend un avis argumenté reposant sur les données actualisées de la science concernant la pathologie du patient, celles

de son état général et propose une stratégie thérapeutique et / ou diagnostique et / ou des modalités de prise en charge en réponse à la question initialement adressée par le médecin ayant soumis un dossier.

L'avis argumenté pris lors de la RCP est tracé dans la fiche RCP. Une validation de la proposition thérapeutique est réalisée idéalement en séance par le médecin coordonnateur. La validation informatique de la fiche dans l'outil RCP peut éventuellement être réalisée a posteriori de la séance par le secrétariat de la RCP sous la responsabilité du coordonnateur de RCP.

Cette fiche complétée et validée devient alors le compte-rendu de la RCP et n'est plus modifiable. Ce compte-rendu est conservé dans l'outil RCP, est également intégré dans le dossier patient de l'établissement de prise en charge du patient et dans le Dossier Patient Partagé à l'échelle régionale, et transmis par messagerie sécurisée de santé au médecin référent et aux correspondants du patient, dont a minima le médecin traitant.

À la suite de la RCP, le médecin référent informe son patient de l'avis de la RCP. Si le médecin référent prend une décision différente de l'avis de la RCP ou si le patient refuse l'avis ou la décision de son médecin référent, ce dernier doit justifier/argumenter les raisons de ce choix dans le dossier du patient. Cette décision est intégrée au PPS remis au patient. Le médecin référent peut également s'il le juge nécessaire en informer la RCP.

Si après diffusion de la fiche RCP, une erreur est constatée ou une modification est nécessaire dans l'avis rendu ou dans sa transcription, les erreurs et modifications sont signalées au médecin référent du patient, une nouvelle fiche est émise mais en aucun cas la fiche préalablement diffusée ne peut être supprimée, elle reste archivée à des fins de traçabilité médico-légale.

## **5- Démarche qualité et évaluations des pratiques professionnelles**

Une évaluation régulière de l'usage, du fonctionnement et de la qualité des RCP est mise en place par les 3C et / ou le Réseau ONCO AURA. Cette évaluation périodique, pouvant également être réalisée dans le cadre d'enquêtes ou d'audits nationaux, a pour objectif d'améliorer les pratiques des professionnels de santé et in fine, le service rendu aux patients.

## **6- Sécurité, confidentialité et traitement des données de l'outil RCP**

L'outil RCP régional mis en œuvre par le Réseau ONCO AURA permet la collecte, l'organisation et le partage et l'utilisation des données patient (données personnelles de santé) nécessaires pour tenir la RCP et recueillir l'avis pluridisciplinaire. Ce passage en RCP du dossier patient a un caractère obligatoire pour tout nouveau patient atteint de cancer, pour tout nouveau cancer pour un même patient ou lors d'une évolution significative de la maladie ou de la prise en charge. L'avis est tracé dans le dossier du patient et est diffusé au médecin traitant et aux correspondants du praticien référent cancer par messagerie sécurisée de santé.



## Annexe 1 – Rôles et responsabilités du médecin coordonnateur de la RCP

Il est le garant de la bonne organisation et du bon déroulement de la RCP. Il a pour mission de :

- Définir les éléments clés de la RCP en lien avec le 3C : intitulé, périmètre, définition du quorum, participants réguliers, créneau horaire, périodicité, lieu de réunion, référentiels de prises en charge, RCP de recours, modalités d'accès à un répertoire d'essais cliniques
- S'assurer que le planning de la RCP est renseigné et à jour dans l'outil RCP
- Consolider les indicateurs permettant le suivi de l'activité RCP et pouvoir restituer ces indicateurs notamment pour un rapport d'activité annuel ou dans le cadre d'enquêtes ou d'actions qualité à l'échelle nationale, régionale ou du 3C, ou à la demande de médecins

Il peut désigner un médecin suppléant pour la RCP qui pourra alors le remplacer lors d'absence.

### En amont de chaque séance de RCP :

- S'assurer que chaque médecin ayant soumis un dossier :
  - A recueilli le consentement de son patient concernant la discussion de son dossier en RCP et l'informatisation de son dossier dans l'outil RCP
  - A correctement prérempli la fiche RCP en amont de la séance, en particulier en intégrant :
    - Les éléments et documents d'intérêt cliniques et histologiques pertinents et nécessaires à la discussion a minima le compte-rendu d'anatomopathologie, compte-rendu opératoire) et d'autres jugés nécessaire (imagerie, autres examens biologiques...)
    - Les correspondants du patient, a minima le médecin traitant pour la transmission par messagerie sécurisée de santé du compte-rendu de la RCP
  - Sera présent à la séance afin de présenter les dossiers de ses patients. Si le médecin ayant soumis un dossier ne peut être présent, il peut déléguer à un confrère cette présentation mais le médecin référent du patient reste néanmoins responsable de la qualité du dossier présenté à la RCP : il est pour cela tenu de transmettre la fiche préremplie avec les questions à poser lors de la RCP. À défaut, le médecin coordonnateur de la RCP est en droit de refuser que le dossier soit discuté. Il est par ailleurs souhaitable que le médecin ayant soumis un dossier alors qu'il est absent sollicite un collègue pour présenter le dossier.

### A chaque séance de RCP :

- Promouvoir les bonnes pratiques de gestion RCP
- Valider la liste des participants
- Veiller à l'atteinte du quorum durant toute la séance et contribuer à son amélioration
- Veiller à ce que les participants à la RCP disposent de moyens d'accès à la recherche clinique, pour favoriser les propositions d'inclusion de patients dans des essais (présence d'un annuaire des essais cliniques, d'un ARC en séance...)

- Animer la séance : veiller au respect des horaires, organiser la prise de parole : ordre de présentation des dossiers, temps de parole...
- Veiller à ce que l'avis de la RCP à reporter dans la fiche RCP soit clairement énoncé, suffisamment détaillé et argumenté
- Valider dans la fiche RCP, idéalement lors de la séance, la proposition thérapeutique de la RCP

Après chaque séance de RCP :

- Valider les comptes-rendus de RCP qui n'ont pas été finalisés en séance ; en particulier, valider que l'avis de la RCP tracé dans les dossiers est bien conforme à celui émis par le quorum en séance, si cette traçabilité est assurée par un secrétariat RCP a posteriori de la séance de RCP.
- S'assurer que les dossiers patients n'ayant pas pu être discutés en séance sont reportés à une prochaine séance de RCP et que le médecin référent du patient en soit informé.

## Annexe 2 – Rôles et responsabilités du médecin référent du patient

- **En amont de la séance RCP**, préremplir correctement la fiche RCP, en particulier :
  - Veiller au recueil de l'identité complète du patient : nom de naissance, nom d'usage (facultatif), prénom, sexe, date de naissance, et lieu de naissance
  - S'assurer du consentement du patient au passage de son dossier en RCP et le tracer ou le cas échéant le refus de consentement. Le Réseau ONCO AURA met à disposition des établissements de santé utilisant l'outil RCP régional une notice d'information à destination des patients en [annexe 5](#) de la présente charte concernant le DCC.
  - Sélectionner un créneau de passage disponible dans le calendrier des RCP
  - Insérer les éléments et documents d'intérêt cliniques et histologiques pertinents et nécessaires à la discussion (compte-rendu opératoire, compte-rendu d'anatomopathologie...)
  - Indiquer les correspondants du patient, a minima le médecin traitant pour la transmission du compte-rendu de la RCP
  
- **Pendant la séance de RCP**, être présent à la séance afin de présenter les dossiers de ses patients. Si le médecin ayant soumis un dossier ne peut être présent, il peut déléguer à un confrère cette présentation mais le médecin référent du patient reste néanmoins responsable de la qualité du dossier présenté à la RCP : il est pour cela tenu de transmettre la fiche préremplie avec les questions à poser lors de la RCP. À défaut, le médecin coordonnateur de la RCP est en droit de refuser que le dossier soit discuté. Il est par ailleurs souhaitable que le médecin ayant soumis le dossier alors qu'il est absent, sollicite un confrère pour présenter le dossier.
  
- **À la suite de la RCP**, informer son patient de l'avis de la RCP. Si le médecin référent prend une décision différente de l'avis de la RCP ou si le patient refuse l'avis ou la décision de son médecin référent, ce dernier doit justifier/argumenter les raisons de ce choix dans le dossier du patient. Cette décision est ensuite intégrée au PPS remis au patient. Le médecin référent peut également s'il le juge nécessaire en informer la RCP.

## Annexe 3 – Rôles et responsabilités des organisations : 3C, Réseau ONCO AURA et GCS SARA

### Les 3C

Les rôles et missions des 3C sont décrits dans la [charte régionale des 3C](#) de la région AURA.

Plus précisément, concernant la RCP, les 3C ont pour mission :

- Par délégation du Réseau ONCO AURA contribuer à la diffusion des bonnes pratiques RCP
- Accompagner les médecins coordonnateurs RCP et les secrétariats RCP dans l'utilisation de l'outil RCP régional : aide à la prise en main, aide au paramétrage, complément de formation, accompagnement fonctionnel
- Déclarer et actualiser les RCP du territoire du 3C dans l'annuaire régional des RCP,
- Organiser la bonne gestion et le suivi de l'activité RCP,
- Mettre en œuvre des actions d'évaluation des pratiques en matière de qualité des RCP, des suivis d'indicateurs d'activité et restituer ces indicateurs dans le cadre d'enquêtes ou d'actions qualité à l'échelle nationale, régionale ou à la demande de médecins du territoire

### Réseau ONCO AURA

Le Réseau Régional de Cancérologie ONCO AURA met à disposition le DCC et l'outil régional RCP et a donc pour mission de :

- S'assurer que l'outil RCP régional répond aux besoins fonctionnels des utilisateurs, aux recommandations et obligations médico-légales
- Définir et faire respecter les règles d'accès et d'habilitations dans l'outil RCP régional
- Accompagner les 3C, établissements, coordonnateurs de RCP et autres professionnels dans l'utilisation du DCC et de l'outil RCP, en particulier :
  - Assurer la prise en main et la formation initiales des coordonnateurs 3C et les secrétariats RCP
  - Accompagner les coordonnateurs RCP et leur secrétariat dans le paramétrage initial de leurs RCP dans l'outil
- Accompagner les 3C, établissements, coordonnateurs de RCP et autres professionnels dans l'analyse des pratiques et des indicateurs d'activité du DCC et de l'outil RCP
- Veiller au respect des bonnes pratiques de gestion des RCP et de la qualité des comptes-rendus de RCP en lien avec le 3C

Le Réseau ONCO AURA est par ailleurs responsable du traitement des données à caractère personnel et responsable de l'Interaction avec le GCS SARA et avec les éditeurs pour les développements informatiques nécessaires à l'évolution de l'outil RCP.

## **GCS SARA**

Il a pour mission de :

- S'assurer de la disponibilité technique du DCC et de l'outil RCP régional : hébergement et maintenance technique de l'application
- Intégrer l'outil RCP dans l'environnement SI des outils régionaux développés par le GCS SARA (annuaire des professionnels de santé, identifiants locaux et régionaux, Dossier Patient Partagé à l'échelle en région, messageries sécurisées de santé, téléRCP...)
- Être sous-traitant du traitement de données
- Offrir une assistance technique pour l'outil RCP

## Annexe 4 – Modèle régional de fiche descriptive du fonctionnement de la RCP (règlement intérieur de RCP) et Définition des référentiels de RCP

Intitulé de la RCP	
Etablissement de rattachement	
Etablissements participants	
Lieu (salle, étage...)	
Webconférence	Oui / Non
Jour(s) / Fréquence	
Horaires de début et de fin	
Coordonnateur (nom, titre, coordonnées)	
Secrétariat (nom, coordonnées)	
Caractéristique de la RCP <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1<sup>er</sup> niveau/recours</li> <li>- Population (pédiatrie, adulte, gériatrie)</li> </ul>	
Région anatomique et organes	
Composition du quorum minimum (spécialités)	
Limite de soumission de dossiers (si applicable)	
Nombre maximal de dossiers admissibles (si applicable)	
Rôles et missions spécifiques du secrétariat de la RCP	

La stratégie thérapeutique proposée par la RCP doit se fonder sur des recommandations de pratique clinique nationales ou internationales ou des référentiels régionaux ou de sociétés savantes.

Localisation tumorale	Référentiels ou recommandations déclarés	Date de validation du référentiel ou recommandation

### Rôle et missions du secrétariat de RCP

A ....., le .....

Je soussigné, ..... coordonnateur de la RCP, m'engage à respecter et à mettre en œuvre le présent règlement intérieur.

Signature du Coordonnateur

## **Annexe 5 – Dossier Communicant de Cancérologie : Information Patients**

## Le Dossier Communicant en Cancérologie mis en œuvre par le Réseau Régional de Cancérologie ONCO AURA



### Qu'est-ce que le dossier communicant en cancérologie (DCC) ?

La prise en charge de personnes atteintes d'un cancer requiert, outre un médecin référent, l'intervention de plusieurs médecins de spécialités différentes. C'est pourquoi la stratégie de prise en charge de chaque patient est systématiquement discutée lors d'une réunion associant le plus souvent un oncologue ou un radiothérapeute, un chirurgien et un pathologiste. Un avis, émis à l'issue de cette réunion, appelée « réunion de concertation pluridisciplinaire » (RCP), vous est communiqué et placé dans votre dossier informatisé de l'établissement.

L'objectif de cette démarche est d'accorder à tous les patients la meilleure prise en charge en fonction des données du dossier patient, de l'état de la science et des référentiels de prise en charge.

**En pratique** : Le Dossier Communicant de Cancérologie mis en œuvre par le Réseau Régional de Cancérologie ONCO AURA permet aux professionnels habilités de partager et d'échanger autour de votre prise en charge dans un environnement sécurisé conforme au cadre défini par les autorités, tout en respectant le secret professionnel et le secret médical. Seules les données nécessaires à la coordination, la continuité des soins et la prévention sont collectées dans l'outil DCC. Les données collectées au niveau régional pourront également être exploitées à des fins de recherches, études et évaluations dans le domaine de la santé\*.

### Combien de temps sont conservées mes données ?

Vos données sont conservées durant 20 années après la dernière action vous concernant, sauf cas spécifiques prévus par la loi. Conformément à la réglementation en vigueur, elles sont hébergées chez un hébergeur agréé de données de santé à caractère personnel.

### Quels sont mes droits ?

Conformément aux dispositions des articles 12 et suivants du Règlement (UE) n° 2016/679 relatif à la protection des données personnelles (RGPD) et de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 dite « Loi Informatique et Libertés » modifiée, vous disposez des droits suivants sur vos données personnelles :

- Droits d'accès aux données personnelles vous concernant,
- Droit de rectification des données inexacts,
- Droit d'effacement des données sous certaines conditions,
- Droit à la limitation du traitement des données sous certaines conditions,
- Droit d'opposition au traitement de vos données pour des raisons tenant à votre situation particulière.

**En pratique** : Pour ce faire, merci de contacter votre médecin référent ou le responsable de la protection des données de votre établissement de prise en charge en détaillant **la nature de votre demande** et en joignant la **photocopie d'un justificatif d'identité**.

*Coordonnées du responsable de protection des données de l'établissement :*

- *Courrier postal : Adresse à compléter*
- *Courrier électronique : Courrier électronique à compléter*

Vous avez le droit de saisir la CNIL pour formuler toute réclamation liée à la gestion de vos données.