



# Modèle régional de la fiche de RCP

version 2.0  
septembre 2007

Le modèle de fiche de RCP retenu par ONCOPACA doit être utilisé par toutes les RCP des régions PACA et Corse afin de pouvoir regrouper l'ensemble des fiches dans la base de données régionale partagée par les médecins acteurs de la cancérologie dans ces deux régions. Bien entendu, le modèle de fiche utilisé dans une RCP peut être un sur-ensemble du modèle régional pourvu qu'il comporte au moins les items obligatoires de la fiche régionale.

Ce modèle est fidèle à celui de la fiche proposée par l'INCa dans le cahier des charges du Dossier Communicant de Cancérologie publié en avril 2006 (et disponible sur le site de l'INCa : [http://www.e-cancer.fr/v1/fichiers/public/cctpavril2006\\_190906.pdf](http://www.e-cancer.fr/v1/fichiers/public/cctpavril2006_190906.pdf)).

Nous y avons ajouté :

- les informations d'identification du patient (qui étaient présentées dans une autre partie du cahier des charges de l'INCa) ;
- quelques items non obligatoires ;
- les informations relatives à la réunion de concertation proprement-dite : elles peuvent figurer sur un document séparé de la fiche de RCP de chaque patient, mais leur présence est indispensable dans la base de données régionale. Dans le cas d'un transfert des fiches de RCP d'un système informatique hospitalier (ou d'une application spécifique locale) à la base de données régionale, ces informations doivent être associées à chacune des fiches transférées. **Dans ce document, ces informations sur la réunion et celles de la fiche du patient sont présentées séparément.**

Les items obligatoires de notre fiche régionale sont ceux de la fiche proposée par l'INCa auxquels nous avons ajouté :

- le médecin responsable de la RCP,
- le médecin référent du cas présenté,
- l'établissement d'origine du patient,
- le statut thérapeutique de la maladie,
- l'histologie (de préférence sous la forme d'un code ADICAP),
- le type de la proposition.

Les autres items ne sont pas obligatoires. Néanmoins le renseignement de certains items non obligatoires est fortement recommandé pour permettre les traitements informatiques favorisant la communication entre les médecins et les exploitations statistiques les plus intéressantes.

Dans les deux formulaires suivants :

- Les libellés des items obligatoires sont **en gras** et leur champ de saisie **en jaune clair**.
- Les libellés des items recommandés bien que non obligatoires sont en style normal (non italique).
- Les libellés des items non obligatoires et pas particulièrement recommandés au niveau régional sont en *italiques*.

# Réunion de Concertation Pluridisciplinaire

Fiche de renseignements sur la réunion proprement-dite

Intitulé de la RCP :

*par exemple : "Urologie (St Joseph)"*

Date de la RCP :

*jj/mm/aa*

Heure de la RCP :

*hh:mm*

Lieu de la RCP :

*établissement ou autre lieu*

Lieu de la RCP (2) :

*précisions : étage, salle, téléphone, ...*

Responsable de la RCP :

*nom du médecin responsable présent à la réunion*

Etablissements participants :

*établissements participant a priori habituellement à cette RCP  
de 0 à 10 établissements*

Médecins participants :

*médecins ayant effectivement participé à cette réunion  
de 0 à 42 médecins*

Identifiant :  Consentement éclairé recueilli :  Oui  Non

Nom de naissance :  Nom marital :

Prénom :  Date de naissance :  Sexe :  Féminin  Masculin

Lieu de naissance :  Pays de naissance :

Lieu de résidence :  Pays de résidence :

Établissement du patient :  Médecin référent :

Médecin(s) traitant(s) généraliste(s) :

Médecin(s) traitant(s) spécialiste(s) :

Motif de la RCP :  Avis diagnostique  Prise en charge initiale  Décision de traitement  Ajustement thérapeutique  Surveillance après traitement

Traitements antérieurs réalisés :  Aucun  Chirurgie  Radiothérapie  Chimiothérapie

Radio-chimiothérapie  Curiethérapie  Hormonothérapie  Immunothérapie

Radiologie interventionnelle  Endoscopie interventionnelle  Soins de support  Autre traitement

Date de début de la maladie :

Commentaire sur le traitement réalisé :

Siège de la tumeur (code CIM-10) :  libellé en clair

Rechute ?  Phase initiale  Rechute

Circonstances de découverte de la maladie :  Dépistage organisé  Dépistage individuel  Manifestation clinique  En cours de surveillance  Ne sait pas

Poids :  kg Taille :  cm

Statut thérapeutique :  Non traitée antérieurement  En cours de traitement  Déjà traitée

Comorbidités :  Aucune  Autre cancer  Cardiovasculaire  Dermatologique  Digestive  Grossesse  Gynécologique  Hématologique  Hormonale  Infectieuse  Neurologique  Pneumologique  Psychiatrique  Trouble métabolique  Urologique  VIH

Autre :

Capacité de vie :  0 Activité normale avec ou sans signes mineurs  1 Activité normale avec effort, signes ou symptômes  2 Incapacité de travailler ou de mener une vie normale  3 Nécessité d'aide importante et d'une assistance médicale  4 Incapacité sévère, grabataire, phase terminale

Latéralité :  Droite  Gauche  Droite et gauche  Médian

TNM T :  N :  M :  mry :

Autre système de classification :

Nom du système :

Classification :

Commentaire :

Commentaire sur le TNM :

Date de prélèvement :  Code ADICAP :  Histologie :

pTNM pT :  pN :  pM :  mry :  Résidu tumoral :

Tumorothèque :  Oui  Non Grade Score :

Informations spécifiques selon la localisation :

Commentaire histologie :

*doit être rempli si le champ "Code ADICAP" ne l'est pas*

Cas discuté en RCP :  Oui  Non Présenté par :

Type de la proposition :  Application référentiel  Traitement hors référentiel  Essai thérapeutique  Recours à une RCP régionale

Nature de la proposition :  Nécessité d'examen complémentaires  Mise en traitement  Surveillance

Traitement(s) :  Aucun  Chirurgie  Radiothérapie  Chimiothérapie  Hormonothérapie  Soins de support  Curiethérapie  Immunothérapie  Radiologie interventionnelle  Endoscopie interventionnelle  Radio-Chimiothérapie  Autre traitement

Description de la proposition thérapeutique :

## Explications pour le remplissage de la fiche de RCP

- Les libellés des items obligatoires sont **en gras** et leur champ de saisie **en jaune clair**.
- Les libellés des items recommandés bien que non obligatoires sont en style normal (non italique).
- Les libellés des items non obligatoires et pas particulièrement recommandés au niveau régional sont en *italiques*.
- Les listes où chaque item est précédé d'un cercle sont des listes exclusives : un seul item de la liste doit être coché.
- Dans les listes où chaque item est précédé d'un carré, plusieurs items peuvent être cochés.

- **Identifiant** : identifiant local comme, par exemple, un numéro de dossier, un identifiant local du patient, etc...
- Les traits **Nom marital**, **Lieux de naissance** et **Pays de naissance**, bien que non obligatoires, sont recommandés pour permettre de lever un doute sur une homonymie ou la suspicion d'un doublon.
- **Médecin référent** : c'est le médecin qui a pris en charge le patient et qui a proposé que son cas soit présenté à la RCP.
- La mention des **Médecins traitants** est recommandée pour permettre le partage de la fiche avec ces médecins.
- **Traitements antérieurs réalisés** : la base de données régionale ONCOPACA accepte jusqu'à 4 traitements.
- **Siège de la tumeur** : seul les trois premiers caractères du code CIM-10 sont obligatoires. Le troisième chiffre, après le point, est optionnel. Pour la lisibilité de la fiche et/ou un codage ultérieur, une place est laissée pour un libellé en clair du siège de la tumeur. Une adresse Internet où on peut trouver ces codes : <http://www.dimdi.de/dynamic/en/klassi/diagnosen/icd10/htmlfren/fr-icd.htm>.
- **Comorbidités** : la base de données régionale ONCOPACA accepte jusqu'à 4 comorbidités codées (4 cases cochées) plus, éventuellement, des mentions en clair ("Autre :").
- Listes des valeurs possibles pour **TNM** et **pTNM** :

T	pT
Tx	pTx
Tis	pTis
T0	pT0
T1	pT1
	pT1 (mic)
T1a	pT1a
T1b	pT1b
T1c	pT1c
T2	pT2
T2a	pT2a
T2b	pT2b
T2c	pT2c
T3	pT3
T3a	pT3a
T3b	pT3b
T3c	pT3c
T4	pT4
T4a	pT4a
T4b	pT4b
T4c	pT4c
T4d	
Non applicable	

N	pN
Nx	pNx
N0	pN0
	pN0 (i-)
	pN0 (i+)
	pN1
N1	pN1 (mi)
N1a	pN1a
N1b	pN1b
N1c	pN1c
N2	pN2
N2a	pN2a
N2b	pN2b
N2c	pN2c
N3	pN3
N3a	pN3a
N3b	pN3b
N3c	pN3c
	pN4
	pN4a
	pN4b
	pN4c

M	pM
Mx	pMx
M0	pM0
M1	pM1
M1a	pM1a
M1b	pM1b
M1c	pM1c

mry
m
r
y

- **Autre système de classification** : le code est à renseigner dans le champ "Classification".

- **Date de prélèvement** : l'année est obligatoire, le jour et le mois sont recommandés bien que non obligatoires.
- **Code ADICAP** : disponible à l'adresse [http://www.adicap.asso.fr/public\\_web/thesaurus/thesaurus.php](http://www.adicap.asso.fr/public_web/thesaurus/thesaurus.php).
- **Histologie** : champ à remplir en texte libre, obligatoirement si le code ADICAP n'est pas renseigné.
- Listes des valeurs possibles pour **Résidu tumoral** : R0, R1, R2, Ri, Rx
- Liste des valeurs possibles pour **Grade Score** :

Grade 1	Score Gleason 2	Clark I	Inconnu
Grade 2	Score Gleason 3	Clark II	Non applicable
Grade 3	Score Gleason 4	Clark III	
Grade 4	Score Gleason 5	Clark IV	
	Score Gleason 6	Clark V	
	Score Gleason 7		
	Score Gleason 8		
	Score Gleason 9		
	Score Gleason 10		

- **Informations spécifiques selon la localisation** : précisions spécifiques à l'organe atteint, en texte libre. Ces informations ne sont pas structurées ni codées tant qu'un consensus au moins régional n'est pas atteint sur la structure et le codage pour un organe donné.
- **Présenté par** : le médecin qui a présenté effectivement le cas lors de la réunion. C'est souvent le médecin référent, mais pas toujours.
- **Traitement(s)** : à renseigner obligatoirement si on a coché "Mise en traitement" pour **Nature de la proposition**. La base de données régionale ONCOPACA accepte jusqu'à 4 traitements (4 cases cochées).

---