

4 Comment saisir une fiche RCP ?

La saisie de la fiche RCP avant la réunion permet d'en raccourcir la durée et de valider en direct en diminuant le risque d'erreur.

Il est possible de le faire au moment de l'inscription du patient à la RCP, ou ultérieurement en passant par l'icône Agenda (Cf chapitre 3 – Inscrire un patient en RCP).

La fiche RCP est constituée en majorité de champs structurés (menu déroulant, cases à cocher...) qu'il faut considérer comme des aides à la saisie. Ces champs structurés alimentent l'InfoCentre, qui est une base de données exploitée par le Réseau. Des rapports Excel et PDF synthétisant ces données sont mis à disposition des 3C et RTC. Il y a également des zones de texte pour décrire le cas en texte libre mais ces champs ne sont pas exploitables. Afin d'obtenir une fiche RCP de qualité contenant des caractéristiques exploitables dans l'InfoCentre, il est donc recommandé d'utiliser au maximum les champs structurés.

Certains items de la fiche sont obligatoires et d'autres facultatifs, certains sont aussi modulables. Il peut être parfois fastidieux de remplir les champs facultatifs : la règle est de mettre au minimum dans la fiche RCP toutes les informations nécessaires à la prise de décision.

Une rubrique d'aide est disponible pour chaque titre de la fiche RCP, en cliquant sur .

4.1 Champs obligatoires

L'Institut National du Cancer (INCa), dans son cahier des charges du DCC d'avril 2006, recommande de renseigner de manière obligatoire certains champs :

- Certains, structurels, sont essentiels pour le fonctionnement du DCC : les **coordonnées** du patient, la **date de la RCP**, l'**intitulé de la RCP** et la **liste des participants**
- d'autres sont obligatoires pour valider la fiche :
 - **motif de la RCP**,
 - rechute (renseignée dans le « **statut thérapeutique de la maladie** »),
 - **circonstance de découverte** (« manifestation clinique » est renseigné par défaut),
 - **capacité de vie OMS**,
 - **siège de la tumeur primitive**,
 - **date du prélèvement** (sauf pour notre fiche gynéco-sénologie),
 - **cas de la RCP** : à présenter (dossier conforme au référentiel et ne faisant pas l'objet d'une discussion) ou à discuter (dossier plus complexe devant faire l'objet d'une véritable concertation, renseigné par défaut dans la fiche),
 - **nature de la proposition de la RCP**,
 - **motif de non-conformité avec le référentiel régional**.

Le TNM avec ses précisions, ainsi que le plan de traitement (qui apparaît lorsque la proposition est « mise en traitement ») sont également à renseigner, mais n'ont pas été rendus obligatoires pour la validation informatique de la fiche.

Concernant le TNM, il est important de noter que :

- Le TNM (ou cTNM) correspond à la classification clinique et radiologique au moment de la **première prise en charge** : il reste invariable quelle que soit l'évolution de la maladie.
- Le pTNM correspond au résultat de l'analyse de la pièce opératoire ; il est donc également invariable, mais peut être remplacé en cas de nouvelle intervention chirurgicale.

4.2 Items modulables de la fiche

- Un espace prévu pour renseigner les « traitements antérieurs réalisés » en texte libre apparaît en fonction du statut thérapeutique choisi.
- La fiche s'adapte selon le code CIM10 de la tumeur. Il est donc recommandé de renseigner en premier le siège de la tumeur primitive.

Cliquez sur le bouton CIM10 pour renseigner le siège de la tumeur

Vous pouvez dupliquer les lignes en cas de seconde localisation, en cliquant sur le « + »

- Le choix du plan de traitement est lui-même fonction du siège de la tumeur primitive, tout comme le lien vers les référentiels régionaux.

Lien vers les référentiels régionaux

Permet de dupliquer les lignes autant de fois qu'il y a de traitements

Le bouton « Accès essais cliniques » permet d'interroger la base régionale d'essais cliniques et de proposer des protocoles adaptés au cas. Si vous sélectionnez un essai clinique pour votre patient, les Techniciens d'Étude Clinique (TEC) de l'Équipe Mobile de Recherche Clinique (EMRC) en sont automatiquement informés.

L'accès au thésaurus de chimiothérapie permet de renseigner précisément le protocole de traitement chimiothérapique.

4.3 Médecins renseignés dans la fiche

- **Participants**

Titre	Nom
<input type="checkbox"/>	Doct... ASKOUL
<input type="checkbox"/>	Doct... ESSAKD
<input type="checkbox"/>	Doct... FAYAL
<input type="checkbox"/>	Doct... LEGUEUL
<input type="checkbox"/>	Doct... LHUILLIER
<input type="checkbox"/>	Doct... OUAHRANI
<input type="checkbox"/>	Doct... VILAIN

Pour sélectionner les participants présents à la RCP, cliquez sur « Participants » afin d'en faire apparaître la liste.

En cliquant sur « Ajouter un participant », vous avez accès à l'annuaire des professionnels pour en insérer un non présent dans la liste.

- ***Médecin ayant présenté le dossier en RCP***

Par défaut, le professionnel qui a inscrit le dossier du patient (demandeur). Item rempli automatiquement mais pouvant être modifié.

- ***Médecin référent***

Par défaut le professionnel qui a inscrit le dossier du patient s'il est différent du médecin ayant présenté le dossier. Item pouvant être modifié.

- ***Médecin traitant***

Renseigné lors de la création du dossier patient. Item rempli automatiquement mais pouvant être modifié.

- ***Médecin responsable du compte-rendu***

Item facultatif, non renseigné par défaut.