ONCORIF
Dispositif Spécifique Régional du Cancer
Île-de-France

Guide régional de bonnes pratiques pour la rédaction d'une charte RCP

- Réunions de concertation Pluridisciplinaires - RCP
- Réunion Pluriprofessionnelles - RPP



Rapport conçu par :	Benjamin Plas
Dernière modification :	**V4 - Novembre 2025**

Ce document a été édité dans l'optique d'offrir un cadre de bonnes pratiques.

Un second document opérationnel vous est proposé.

ONCORIF
Dispositif Spécifique Régional du Cancer
Île-de-France

Préambule

Objectifs de la RCP

Définition et abréviations

Modalité de mise en place d'une RCP

Constitution du quorum

Professionnels participant aux RCP

Coordination de la RCP

Fréquence de la RCP

Dossier relevant de l'urgence

Inscription du dossier en RCP

Pré-remplissage de la fRCP

Information du patient

Nombre de dossiers enregistrés et/ou discutés par

Déroulement de la RCP

Support de discussion

Discussion des dossiers

Avis émis par la RCP

Modalité d'organisation pour une RCP en visio

Démarche qualité

Référencement des RCP auprès du DSCR

Durée de conservation des RCP

Modalités d'accès aux avis complémentaires

Accès aux autres RCP

Préambule

Le présent document a pour but de vous guider dans le remplissage de la charte de fonctionnement de vos RCP.

Votre charte de fonctionnement a pour but de vous guider dans la description de votre organisation et le fonctionnement des Réunions de Concertation Pluridisciplinaire (RCP).

Ce guide est associé à un second document opérationnel que vous pouvez intégrer dans votre Gestion Electronique de Documents si vous le souhaitez.

Objectifs de la RCP

Les RCP ont pour objectif de permettre à chaque patient atteint d'un cancer de bénéficier de propositions diagnostiques et thérapeutiques pluridisciplinaires basées sur l'avis d'experts du domaine.

L'objectif de la RCP est de définir de manière pluridisciplinaire une proposition de prise en charge individualisée, la mieux adaptée et respectant les recommandations (référentiels, nationaux ou internationaux).

Définitions et abréviations

RCP Standard : RCP durant laquelle tous les dossiers de patients sont discutés, hors chirurgie complexe, afin de définir une stratégie de traitement.

RCP de recours : La RCP de recours chirurgical concerne tous les cancers, hors cancers rares, pour lesquels une compétence particulière est requise. Elle concerne notamment les cas de patients où une chirurgie complexe multiviscérale ou multidisciplinaire ou de la récidive d'une tumeur maligne chez l'adulte ou la chirurgie oncologique en zone irradiée. Elle concerne également les chirurgies des cancers touchant 5 localisations tumorales :

- Viscérale et digestive
- Thoracique
- Sphère ORL
- Urologique
- Gynécologique

RCP cancers rares : Dossiers de cas rares, discutés lors d'une RCP, portée par des centres experts répertoriés RCP Compétences rares : RCP contenant un quorum expert non représenté dans aucune autre RCP au niveau national. Une liste de RCP labelisée par l'INCa est disponible sur notre site internet.

RCP dossier enregistré : Si la prise en charge du patient se réfère à une procédure standard figurant dans le référentiel national de pratiques validé et à jour, et ne relève donc pas d'une discussion en RCP, la fiche RCP est dite enregistrée et doit être intégrée au dossier médical du patient.

RCP Compétences rares : RCP contenant un quorum expert non représenté dans aucune autre RCP connue. Elle est sollicitée pour un avis expert non présent à la RCP standard ou de recours. Elle émet une proposition de faisabilité du choix thérapeutique. L'avis définitif est validé par la RCP initiale.

RCP Pédiatrique Interrégionale : Le patient âgé de moins de 18 ans voit son dossier discuté en RCPPI. Pour les patients Adolescents Jeunes Adultes, la double compétence adulte/pédiatrique est requise. L'Organisation Interrégionale de Recours (OIR) en oncologie pédiatrique compétente est responsable de l'organisation des RCPPI. Les RCPPI sont organiser dans les établissements autorisés à la mention C.

RPP ou Réunion Pluriprofessionnelle : En amont ou en aval de la RCP, la RPP est un temps nécessaire dans l'articulation de plusieurs spécialités médicales. Elle permet la recherche d'éléments complémentaires. Leur structuration est laissée à la libre organisation des équipes de soins. Elle est sollicitée lorsque la RCP a besoin d'un avis médical spécialisé afin de poser la faisabilité de l'indication thérapeutique proposée.

3C : Centre de Coordination de Cancérologie

AJA : Adolescents Jeunes Adultes (15 – 25 ans)

CCRIF : Cellule de Cancérologie Régionale Ile-de-France

DCC : Dossier Communicant de Cancérologie

fRCP : Fiche Réunion de Concertation Pluridisciplinaire

GED : Gestion Electronique de Documents

INCa : Institut National du Cancer

RCP : Réunion de Concertation Pluridisciplinaire

RPP : Réunion Pluriprofessionnelles

Avant de commencer la lecture de ce document il est nécessaire d'éclaircir la notion de RCP. La Cellule de Cancérologie Régionale d'Ile-de-France (CCRIF), instance regroupant médecins et représentants des fédérations hospitalières, a donné son avis quant à la structuration du paysage des RCP en Ile-de-France.

Sont considérées comme RCP, toutes réunions de spécialités d'organes respectant les quorums définis par l'INCa dans le référentiel organisationnel RCP (déc. 2023). **L'Oncologie médicale est également reconnue comme RCP en Ile-de-France.**

Principes de fonctionnement

« Tous les membres de l'équipe médicale intervenant auprès des patients atteints de cancer pris en charge par l'établissement de santé titulaire de l'autorisation participent régulièrement aux réunions de concertation pluridisciplinaire. Lorsque ce titulaire n'exerce pas l'ensemble des pratiques thérapeutiques mentionnées à l'article R. 6123-87, la réunion mentionnée au premier alinéa est tenue avec d'autres établissements de santé titulaires de l'autorisation exerçant ces pratiques. » Article D6124-131 du CSP

Modalités de mise en place d'une RCP

Afin qu'une RCP soit déclarée compétente, l'établissement doit être porteur des 3 autorisations de traitement du cancer (Chirurgie, TMSC, Radiothérapie). A défaut s'il n'en a qu'une partie, une convention doit être signée avec un autre établissement porteur de l'autorisation manquante.

Constitution des quorums

Le quorum permet d'assurer la pluridisciplinarité de la RCP, il s'agit d'un critère-qualité essentiel à la tenue de la RCP. Le quorum est composé d'un nombre minimal de 3 membres de spécialités différentes avec présence obligatoire et 3 spécialités pouvant être sollicitées pour avis pour les RCP hors recours chirurgical.

Pour les spécialités couvrant le champ des RCP de recours chirurgical, 4 à 5 spécialistes sont obligatoirement présents. ***Dans les 2 cas le quorum est défini par le référentiel des RCP édité par l'INCa et repris dans l'annexe du présent document.***

Si certaines spécialités médicales ne peuvent être représentées lors de la RCP, l'organisation permettant l'accès à ces experts, dans les plus brefs délais, est définie.

En l'absence du respect du quorum, et afin de ne pas faire perdre de temps dans la prise en charge du patient, la proposition de prise en charge émise lors de cette réunion **doit être revalidée** dans une réunion avec le quorum RCP atteint.

Les membres du quorum qui se sont engagés pour une date doivent être présents à la séance ou se faire remplacer par un confrère de même spécialité.

Mention des quorums particuliers

Prise en charge des Adolescents et Jeunes Adultes (AJA / 15 – 25 ans)

Les adolescents de **15 à 17 ans** relèvent des services de pédiatrie ou d'AJA et leurs dossiers sont obligatoirement discutés dans une RCPPI. Une compétence d'oncologie-hématologie adulte sera mobilisée sous forme d'un avis en vue de la RCPPI.

Toutes les RCPPI d'Ile-de-France sont répertoriées sur le site de CANPEDIF :Missions - CANPEDIF-OI

Les Adolescents et Jeunes Adultes de **18 à 25 ans** relèvent des services AJA ou adultes. Leurs dossiers seront discutés dans une RCP s'appuyant sur la double compétences pédiatrique et adulte. En RCP adulte, lorsque la présence du pédiatre n'est pas possible, un avis pédiatrique sera recueilli au préalable.

Professionnels participants aux RCP

Toute discussion en RCP s'effectue dans le cadre du secret professionnel. Chaque professionnel de santé s'engage à respecter cette règle de confidentialité. Les participants peuvent être des médecins de toute spécialité, des soignants, des chercheurs et plus généralement tout professionnel impliqué dans la prise en charge.

Au moins un des chirurgiens qui participent au traitement du patient assiste, soit physiquement soit par visioconférence, à la réunion de concertation pluridisciplinaire au cours de laquelle le dossier du patient est présenté (cf. les critères d'agrément pour la pratique de la chirurgie, INCa).

En ce qui concerne la RCP d'oncologie médicale, la présence d'un cancérologue d'organe, pour le type de cancer que présente le patient discuté est obligatoire pour la discussion du dossier.

Les conventions d'établissements peuvent prévoir d'associer d'autres professionnels médicaux et paramédicaux selon les compétences et ressources disponibles au sein des établissements et des établissements associés

Pour les discussions portant sur :

- la biologie moléculaire : un biologiste peut être convié si l'établissement dispose de cette compétence sinon recourir une RCP de biologie moléculaire (RCP compétence rare)

- les essais cliniques disponibles pour proposition d'inclusion : il est recommandé qu'un attaché de recherche clinique investigateur (TEC) puisse participer à la RCP pour le criblage systématique des essais cliniques potentiels à proposer au patient, si un ARC est bien disponible au sein de l'établissement.

- les fragilités gériatriques : un onco-gériatre peut être convié si l'établissement dispose de cette compétence afin d'intégrer les résultats de l'évaluation de la fragilité gériatrique dans la décision médicale. En l'absence d'onco-gériatre, recourir à un avis externe.

- les soins oncologique de supports et soins palliatifs : des professionnels formés aux soins oncologiques de support et aux soins palliatifs peuvent être conviés en RCP.

Parallèlement, les professionnels des soins oncologiques de support et des soins palliatifs peuvent se réunir dans le cadre d'une réunion pluriprofessionnelle (RPP)

De même une IDE de l'équipe peut participer à la RCP pour faire remonter des informations sur les caractéristiques socio-intellectuelles du patient et a contrario rapporté à l'équipe infirmière la proposition de la RCP

En l'absence de ces professionnels en RCP leur avis complémentaire doit être sollicité au mieux en amont de la RCP ou en aval pour en tenir compte dans la proposition thérapeutique.

Coordination de la RCP

Le médecin coordonnateur est titulaire d'une compétence ordinale en cancérologie d'organe, oncologie médicale ou oncologie radiothérapeutique.

Le médecin coordonnateur de la RCP est garant de la bonne organisation et du bon déroulement de la RCP. Il résume l'avis collégial de chaque dossier à la fin de la discussion. Cet avis est transcrit dans la fiche RCP.

La coordination de l'organisation des RCP (planification, recueil des dossiers, vérification des inscriptions pour passage en RCP, liste de présence, complétude du dossier) est assurée par le secrétariat de la RCP ou tout autre professionnel désigné officiellement pour assister le coordonnateur de la RCP (la désignation d'un coordonnateur adjoint doit permettre la tenue de la RCP pendant les périodes congés du coordonnateur).

Il est également rappelé que la RCP est placée sous la responsabilité de l'établissement. Le 3C quant à lui offre un appui à la mise en œuvre.

Fréquence des RCP

Les RCP doivent pouvoir se tenir à un rythme défini et régulier (une fois par semaine), compatible avec les délais de prise en charge, et afin de garantir la mise en place du programme thérapeutique dans les plus brefs délais. Une RCP peut se réunir tous les quinze jours à condition que les médecins puissent si nécessaire réunir la RCP sur la semaine creuse.

Un calendrier prévisionnel définissant la fréquence, le jour, l'horaire et le lieu de la RCP sont définis et communiqués aux acteurs du 3C. Ce calendrier doit également être transmis et la RCP doit faire l'objet d'un référencement (cf. paragraphe sur les modalités de référencement) auprès d'Oncorif.

D'un point de vue organisationnel, une RCP Standard et une RCP de recours chirurgical peuvent être programmées de manière contiguë pour favoriser la présence médicale sur un temps réduit.

Dans le cadre de RCP discutant de plusieurs organes il est impératif de distinguer les temps de présentation des dossiers afin d'avoir un quorum adéquat.

Dossier relevant de l'urgence

Dans le cas où le dossier d'un patient doit être présenté en dehors du planning préétabli des RCP, une organisation est formalisée pour réunir l'équipe médicale dans les plus brefs délais. Le dossier sera discuté lors d'une prochaine RCP pour définir la stratégie de prise en charge.

Préparation de la RCP

Inscription du dossier

Tout médecin requérant inscrit, auprès du secrétariat de RCP ou du coordonnateur de la RCP, le dossier du patient pour passage en RCP, afin qu'il soit enregistré.

Pré-remplissage de la fRCP

Le médecin requérant préétablit les fRCP avant la réunion.

Information du patient

Chaque médecin demandant le passage d'un dossier de l'un de ses patients en RCP s'engage à informer son patient sur l'objectif de la RCP et le partage des données.
La présentation du dossier en RCP est tracée dans le dossier du patient (la simple présence de la fiche dument complétée dans le dossier est une traçabilité).
Il en va de même si le patient refuse la proposition thérapeutique formulée par la RCP. La traçabilité du refus doit être effectuée dans le dossier ainsi que dans le DCC

Nombres de dossiers enregistrés et/ou discutés par réunion

La liste des patients dont le dossier doit être discuté en RCP, ou relevant d'un simple enregistrement, est mise à disposition du quorum de la séance, si possible, 24 heures avant la réunion.
Afin d'assurer l'échange et la prise de décision pour chaque dossier, il est proposé de définir un nombre maximum de dossiers. **Tout dossier relevant de l'urgence médicale sera rajouté**.
En l'absence de dossier prévu à une séance, celle-ci sera annulée la veille ou le jour même.

Déroulé de la RCP

Déroulement de la RCP

Le médecin responsable de la RCP veille au respect des horaires, organise la prise de parole (ordre de présentation des dossiers, équité du temps de parole, pertinence…). Les médecins présents à la RCP doivent respecter le rôle du modérateur de séance.
Le médecin responsable de la séance s'assure que le quorum est atteint et maintenu jusqu'à la fin de la séance, la traçabilité du respect du quorum est assurée (feuille d'émargement, traçabilité des participants sur la fRCP…). Dans le cas où la RCP est en visio une traçabilité des professionnels participants doit pouvoir être gardé (feuille de présence Teams ou autre système de visio…)
Les dossiers sont discutés successivement et de façon collégiale.

Le médecin responsable s'assure également d'avoir reçu les avis nécessaires à la décision ou bien à les demander le cas échéant (ex : avis de l'évaluation onco-gériatrique, de la RPP soins palliatifs, de la RPP radiologie interne vectorisée, …)

Support de discussion

La discussion des dossiers s'appuie sur la fiche RCP[1] répondant aux critères minimaux définis par l'INCa, et préremplie par le médecin requérant, ainsi que tous autres documents nécessaires à la discussion des données (imagerie, photos, CR d'anatomocytopathologie et autres examens) et avis complémentaires demandés (oncogériatrie, soins palliatifs, biologiste moléculaire, médecin ou attaché de recherche clinique ….)

Discussion des dossiers

Lors de chaque séance, chaque dossier est présenté par le médecin requérant puis discuté de façon collégiale. Les membres du quorum présents sont indiqués dans la fiche d'avis RCP

[1] Les modèles de fiches RCP régionales, respectant les recommandations de l'INCa, sont téléchargeables, au format modifiable, sur le site du Réseau Régional de Cancérologie d'Ile-de-France ONCORIF : https://www.oncorif.fr/professionnels/le-dcc/frcp-format-word-docx/

Avis émis par la RCP

L'avis émis par la RCP doit être argumenté et remis dans son contexte. Les informations suivantes doivent être tracées sur la fiche RCP :

- Si la RCP s'appuie sur un référentiel, y faire référence ou préciser où trouver l'information, Le référentiel peut être précisé dans la charte de la RCP de l'appareil.
- Si l'avis est réservé en raison de la qualité des données disponibles. En cas d'informations manquantes ou d'avis complémentaire en attente, le dossier devra être réexaminé,
- En cas de divergence ou complexité du dossier, il est possible d'interroger une RCP dite compétence rare

La décision collégiale est tracée dans la fRCP. Celle-ci est intégrée dans le dossier médical du patient et adressée au médecin référent du patient, à l'ensemble des professionnels de santé intervenant auprès du patient et le médecin traitant du patient, dans un délai maximum de 7 jours suivant la réunion.
Si la décision de prise en charge diffère de celle proposée en RCP (choix du patient ou du médecin référent), le médecin trace dans le dossier du patient la raison de ce choix.

Modalité d'organisation pour une RCP en visio-conférence

Il existe plusieurs solutions pour organiser une RCP dématérialisée.

Renseignez-vous auprès du service informatique de votre établissement pour connaître les outils disponibles au sein de votre structure ou de votre 3C, leurs fonctionnalités (options d'organisation de réunions, partage, contrôle des présentations…) et les tester.

Afin que la RCP, soit préparée et se déroule dans les meilleures conditions, le médecin référent doit préalablement inscrire son patient en session RCP et envoyer la fRCP préremplie et autres documents nécessaires (compte-rendu d'anatomocytopathologie, imagerie…), par **messagerie sécurisée**, au médecin coordonnateur de la RCP ainsi qu'à la secrétaire RCP.

La démarche de préparation et de réalisation de la RCP est identique à la méthodologie en séance sur site.

Certains points de vigilance sont à observer :

L'outil utilisé permet le respect de la confidentialité des données (cryptage)
Les documents sont envoyés par messagerie sécurisée
Le patient a bien été inscrit à la session RCP
La Fiche RCP préremplie par le médecin référent a été envoyée en amont au médecin coordonnateur de la RCP et/ou à la secrétaire RCP, ainsi que tout autre document nécessaire
Les médecins participants à la RCP permettent le respect du quorum
L'identité des participants est vérifiée

Démarche qualité

Un bilan annuel de suivi des indicateurs qualitatifs et quantitatifs est réalisé sous la responsabilité du 3C.
Le volume annuel permet de garantir le respect des seuils d'activité. C'est un indicateur de qualité et de performance.

Les indicateurs minimaux à suivre :

- Le nombre de sessions RCP par appareil et par établissement
- Le nombre de fiches RCP par appareil et par établissement
- Respect du quorum

Note importante : Si un établissement A participe à une RCP d'un établissement B (porteur de la RCP), c'est l'établissement B qui comptabilise les données dans ses indicateurs quantitatifs.

Autres indicateurs à titre d'exemple :

- Le nombre de patients passés en RCP
- Le nombre de dossiers enregistrés et de dossiers discutés
- Le nombre de nouveaux patients passés en RCP
- Le suivi de l'application des décisions RCP ou, en cas contraire, la traçabilité dans le dossier de l'argumentation du praticien
- Le nombre de propositions d'essais cliniques
- L'adéquation des décisions avec les référentiels nationaux et régionaux
- …

Ces indicateurs pourront également être récupérés via le DCC.

Le bilan annuel sera adressé au DSRC Oncorif.

Référencement des RCP auprès du DSRC :

Dans le cadre de ses missions, Oncorif réalise le référencement de vos RCP de spécialités. Cette action vise à recenser et mettre en visibilité vos RCP dans le paysage de la cancérologie d'Ile-de-France. De plus c'est une étape obligatoire dans le cadre d'une demande d'autorisation au traitement du cancer.

Pour effectuer une demande de référencement : https://forms.office.com/r/vETfZ5aWda

Nous invitons à remplir le document opérationnel décrivant l'organisation de votre RCP (Modèle fourni en plus du guide) et à le retourner à Oncorif.

Pour effectuer une demande de modification d'une RCP : https://forms.office.com/r/kKG6ZjDGV4
Nous attirons votre attention sur la nécessité de vous munir de votre référencement. Si vous ne l'avez plus, il est possible de le récupérer auprès de l'équipe qualité Oncorif.

Durée de conservation des fiches RCP :

La Fiche RCP est un élément à part entière du dossier médical. Elle centralise les décisions prises pour le parcours de soins du patient atteint d'un cancer. Ce document doit être conservé pendant une durée de 20 ans à compter de la dernière prise en charge.

Modalité d'accès aux avis complémentaires

- la biologie moléculaire : un biologiste peut être convié si l'établissement dispose de cette compétence sinon recourir une RCP de biologie moléculaire (RCP compétence rare)

- les essais cliniques disponibles pour proposition d'inclusion : il est recommandé qu'un attaché de recherche clinique investigateur (TEC) puisse participer à la RCP pour le criblage systématique des essais cliniques potentiels à proposer au patient, si un ARC est bien disponible au sein de l'établissement.

- les fragilités gériatriques : un oncogériatre peut être convié si l'établissement dispose de cette compétence afin d'intégrer les résultats de l'évaluation de la fragilité gériatrique dans la décision médicale. En l'absence d'oncogériatre, recourir à un avis externe.

- les soins oncologique de supports et soins palliatifs : des professionnels formés aux soins oncologiques de support et aux soins palliatifs peuvent être conviés en RCP.

Accès aux autres RCP

Il est rappelé qu'en sus des RCP décrites au sein de vos établissement, vous avez également à des RCP, telles que les RCP cancers Rares via l'annuaire suivant : Annuaire cancer rare INCA

Réunion Pluriprofessionnelle

La réunion Pluriprofessionnelle est une modalité qui vient compléter, avant ou après, la RCP. Sa particularité réside dans l'absence de quorum exigé. Elle n'est également pas soumise à une fréquence.
Cette réunion est organisée dans un établissement et peut discuter de thématiques telles que :

- Thrombose et cancer
- Onco-Gériatrie
- Soins de support
- …

Il est recommandé d'écrire une charte allégée des éléments précités dans les premières lignes de ce paragraphe.

Références

- Référentiel Réunion de Concertation Pluridisciplinaire en Cancérologie, INCA, Actualisation décembre 2023
- Décret n°2022-689 du 26 avril 2022 relatif aux conditions d'implantation de l'activité de soins de traitement du cancer
- Décret n°2022-693 du 26 avril 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins de traitement du cancer
- Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030
- Plans cancer I, II et III
- Circulaire n°DHOS/SDO/2005/101 du 22 février 2005 relative à l'organisation des soins en cancérologie – Annexe II – Principes généraux et modalités de fonctionnement des réunions de concertation pluridisciplinaire (mesure 31 du plan cancer)
- Article D6124-131 du code de la Santé Publique
- Loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé
- Réunion de concertation pluridisciplinaire, DPC (développement Professionnel Continu), Novembre 2017, HAS Annexe

Quorums standardisés par RCP d'organes

Réunion de concertation pluridisciplinaire en cancérologie

Les RCP standard hors hématologie

Discipline avec (télé)présence obligatoire

Chirurgien de l'organe concerné compétent en cancérologie (1)	Radiothérapeute (1)	Oncologue médical ou spécialiste d'organe compétent en cancérologie[43] (1)

Discipline avec (télé)présence ou avis complémentaire recommandée

Anatomo-cytopathologiste (1)	Radiologue (1)	Médecin nucléaire (1)

Les RCP recours en hématologie organisées par un établissement mention B pour les TMSC

Discipline avec (télé)présence obligatoire

Onco - Hématologue (2)	Spécialiste en imagerie ou nucléariste (1)	Spécialiste du diagnostic tumoral (biologiste et/ou ACP) (1)

Discipline avec (télé)présence ou avis complémentaire recommandée

Spécialiste en thérapie cellulaire[44] , pharmacien référent en biothérapies

RCP de recours « viscérale et digestive »

Discipline avec (télé)présence obligatoire

Chirurgien digestif compétent en cancérologie (1)	Radiothérapeute ayant une compétence en stéréotaxie (1)	Oncologue médical ou spécialiste d'organe compétent en cancérologie[45] (1)	Anatomo-cytopathologiste (1)	Radiologue (1)

Discipline avec (télé)présence ou avis complémentaire recommandée

Chirurgien thoracique (1)	Médecin nucléaire (1)	Hépato gastroentérologue endoscopiste interventionnel (1)

RCP de recours « thoracique »

Discipline avec (télé)présence obligatoire

Chirurgien thoracique compétent en cancérologie (1)	Radiothérapeute ayant une compétence en stéréotaxie (1)	Oncologue médical ou spécialiste d'organe compétent en cancérologie[46] (1)	Anatomo-cytopathologiste (1)	Radiologue interventionnel ayant une compétence thoracique (1)

Discipline avec (télé)présence ou avis complémentaire recommandée

Pneumologue (1)	Médecin nucléaire (1)	Cardiologue (1)	Chirurgien cardiaque (1)	[Pour un cancer du rachis] chirurgien orthopédiste compétent en chirurgie rachidienne (1)

RCP de recours « sphère oto-rhino-laryngée, cervico-faciale et maxillo-faciale complexe »

Discipline avec (télé)présence obligatoire

Chirurgien ORL ou maxillo-facial compétent cancérologie (1)	Radiothérapeute ayant une compétence en stéréotaxie (1)	Oncologue médical (1)	Spécialiste en imagerie (1)

Discipline avec (télé)présence ou avis complémentaire recommandée

Chirurgien plasticien (1)	Neurochirurgien (1)	Médecin nucléaire (1)	Anatomo-cytopathologiste (1)

RCP de recours « urologie »

Discipline avec (télé)présence obligatoire

Chirurgien urologue compétent en cancérologie (1)	Radiothérapeute (1)	Oncologue médical (1)	Radiologue (1)

Discipline avec (télé)présence ou avis complémentaire recommandée

Médecin nucléaire (1)	Anatomo-cytopathologiste (1)

RCP de recours « gynécologie »

Discipline avec (télé)présence obligatoire

Chirurgien gynécologique compétent en cancérologie (1)	Oncologue médical (1)	Radiologue (1)	Anatomo-cytopathologiste (1)	*[Hors RCP ovaire]* Radiothérapeute (1)

Discipline avec (télé)présence ou avis complémentaire recommandée

Médecin nucléaire (1)	Radiologue interventionnel (1)	Chirurgien urologue (1)	Chirurgien digestif (1)

Les RCP des cancers rares

Les RCP des cancers rares sont organisées dans les centres experts labellisés par l'INCa. Les quorums des RCP des cancers rares sont définis selon le fonctionnement propre de chacun des réseaux des cancers rares et précisé dans leurs chartes de fonctionnement.

Les RCPPI

Les RCPPI sont organisées par les établissements titulaires d'autorisation ayant la mention C qui sont également les membres de l'OIR et selon une organisation fixée par l'OIR.

Le quorum pour les RCPPI est le suivant :

Discipline avec (télé)présence obligatoire

Chirurgien pédiatrique compétent en oncologie (1)	Oncologue médical pédiatre ou onco-hématologue pédiatre (2)	Radiothérapeute (1)

Discipline avec (télé)présence ou avis complémentaire obligatoire

Anatomo-cytopathologiste (1)	Radiologue dans le cas de tumeur solide (1)

Groupe de travail

Coordination et rédaction du document

- Benjamin PLAS, Chef de projets ONCORIF, Pôle Qualité, Dispositif Spécifique Régional en Cancérologie d'Ile de France

Contributeurs

- Pr Gérard ZALCMAN, Président ONCORIF
- Sandra LEFEVRE, Directrice ONCORIF
- Dr Danièle SIMON, Directrice Projets Cancer, Agence Régionale de Santé Ile-de-France, Direction de l'Offre de Soins
- Dr Mario DI PALMA, Référent 3C, Gustave Roussy
- Dr Gilles GALULA, Chef du service Cancer, Direction de l'Organisation Médicale et des relations avec les Universités (DOMU)
- Dr Mathilde SOULE, Chirurgien viscéral et digestif, Médecin consultant ONCORIF
- Frédérique MOREAU-LIBERMAN, Responsable Pôle Qualité, ONCORIF
- Pascale GENDRON, Responsable Pôle Projet, ONCORIF
- Héléna KISLER, Secrétaire Générale, Fédération de l'Hospitalisation Privée (FHP) d'Ile-de-France
- Thibaut TENAILLEAU, Directeur général, Hôpital Franco-britannique, Délégué Départemental FEHAP 77 (Fédération des Établissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne)
- Pr Christophe TOURNIGAND, Pneumologue spécialisé en cancérologie, CHU Henri Mondor - APHP

Contacts ONCORIF

Pôle qualité :

- Frédérique Moreau Liberman : fmoreau@oncorif.fr
- Benjamin Plas : bplas@oncorif.fr

Pôle Projet :

- Pascale Gendron : pgendron@oncorif.fr
- Rym Khayat : rkhayat@oncorif.fr