

Compte rendus standardisés histo-pathologiques en onco-urologie

Marc de FROMONT, Agnes LESOURD, Catherine MAZEROLLES, Vincent MOLINIÉ,
Jacques CHASLE, Jean-Jacques VOIGT, Xavier RÉBILLARD, Jean-Louis DAVIN

Dans le cadre du « Plan Cancer », la coordination entre les acteurs et l'amélioration des pratiques professionnelles sont des enjeux forts de l'organisation des soins. Dans ce contexte, il a paru important à la Société Française de Pathologie de favoriser et généraliser l'usage du « compte rendu - fiche standardisé » en anatomie et cytologie pathologiques (CRFS ACP)(8).

Un groupe de travail animé par le Pr JJ Voigt a été missionné pour mettre en place ces « comptes rendus - fiches standardisés » et leur manuel d'utilisation. Ce groupe associe les cliniciens et, concernant l'urologie, le Pr JJ Voigt s'est rapproché de l'AFU.

Dans ce cadre, un CRFS et son manuel d'utilisation ont été réalisés pour les 4 tumeurs urologiques principales (rein, vessie, prostate et testicule). Les groupes de travail référents étaient coordonnés par les 4 pathologistes, membres associés du Comité de Cancérologie de l'Association Française d'Urologie (CCAFU) et le comité de pilotage du CCAFU.

Cette action rejoint et prolonge le travail effectué depuis plusieurs années au sein du CCAFU qui avait permis d'identifier, dans les recommandations successives, les données minimales à échanger entre urologues et pathologistes pour chaque tumeur urologique (3, 4, 6).

I. PRÉSENTATION ET BUTS

Le CRFS permet la saisie structurée et la standardisation des comptes-rendus anatomopathologiques, ainsi que leur exploitation sous forme de fiches informatiques.

Le CRFS ACP devrait à terme **remplacer le compte rendu ACP classique**.

Les informations ACP seront incrémentées par le pathologiste dans cette **fiche informatique** standardisée. La fiche pourra être anonymisée pour des travaux de recherche clinique. Elle est assortie obligatoirement d'une multi-codification ADICAP-ICDO indispensable pour la recherche et l'épidémiologie.

Le CRFS ACP fera partie intégrante du **dossier médical informatisé communiquant accessible à tous les intervenants du réseau régional de cancérologie (8)**.

Sa rédaction a été multidisciplinaire associant pathologistes et cliniciens d'horizon et de sensibilités diverses exerçant dans le secteur public, PSPH, et libéral et provenant de différentes régions.

II. FICHES DE RECUEIL ET MANUEL D'UTILISATION

1. Les fiches de recueil CRFS ACP

Le CRFS doit contenir l'identification précise du pathologiste, du patient et du prélèvement, une description macroscopique pour les pièces opératoires, une éventuelle description microscopique, le diagnostic, une énumération exhaustive des éléments indispensables à l'établissement du pronostic et à la prise en charge thérapeutique, et une conclusion.

Le CRFS peut contenir des commentaires dans des cases de texte libre. Il doit être bref, précis, clair, homogène et **idéalement standardisé** pour être compréhensible par tous les cliniciens et les pathologistes.

Ces fiches ont été rédigées selon le principe des «Standards-Option-Recommandations» (1). Elles ont pour but de permettre la prise en charge des patients et ce notamment au sein des réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP), de permettre la réalisation d'un recueil de données à visée épidémiologique, d'autoriser des actions concertées de dépistage et également de servir de support à la réalisation de protocoles de recherche.

L'architecture des CRFS est homogène. Il existe des spécificités selon les organes et la possibilité d'intégrer des options complémentaires pour répondre aux pratiques de recherche de certains centres. Une démarche est effectuée auprès des éditeurs des logiciels informatiques de pathologie pour intégrer ce nouveau mode de compte rendu ACP dans l'environnement de travail habituel des pathologistes. Le CRFS ACP permettra l'utilisation moderne et rationnelle des données anatomo-cliniques collectées (5, 7).

2. Le manuel d'utilisation (2, 5, 8).

Son objectif principal est d'aider le pathologiste à utiliser la fiche standardisée. Ses objectifs secondaires sont de :

- définir chaque item contenu dans la fiche standardisée
- justifier la présence des différents items de la fiche au moyen de références bibliographiques
- servir de guide pour la prise en charge des différents prélèvements en pathologie cancérologique selon les recommandations de bonnes pratiques : aide immédiate au pathologiste avec actions d'assurance de qualité et de formation continue

Le CRFS n'est pas figé et est donc amené à évoluer.

III. ECHANGES ET PARTAGES D'INFORMATION PAR LE CRFS ACP

Le projet des CRFS prévoit les échanges et partages d'informations entre cliniciens et pathologistes comme une nécessité :

- en amont (envoi des données administratives et cliniques du patient par le clinicien)
- et en aval (transfert des données issues des CRFS vers les cliniciens et secondairement vers les réseaux, registres, cellules de dépistage, et...)

Le transfert de ces informations doit s'effectuer par export / import informatique des données pour limiter les re-saisies. Une démarche va être engagée auprès des éditeurs de dossier informatique médical pour permettre un export structuré des données cliniques minimales dans la requête d'examen ACP. De même, le pathologiste pourra ainsi adresser au clinicien demandeur en plus du classique compte rendu ACP sous format texte, un fichier informatique contenant les informations minimales directement importables dans son dossier patient.

Les données ACP pourront être secondairement transmises par l'urologue dans la fiche RCP générique . Ceci permettrait :

- d'éviter les erreurs de transcription
- d'être sûr de disposer de tous les paramètres anatomo-pathologiques lors de la tenue de la RCP
- de garantir que ces paramètres ACP minimaux permettant la prise de décision thérapeutique soient standardisés pour chaque tumeur, quel que soit le fournisseur d'informations anatomo-pathologiques (6)

IV. CONCLUSION

Le but du « compte rendu - fiche standardisé » en anatomie pathologique est de faciliter les échanges entre le clinicien et le pathologiste, d'aider le pathologiste dans son examen et d'améliorer la qualité de la prise en charge du patient (2, 8). Le CRFS permet ainsi de produire, transmettre et échanger des données informatisées standardisées spécifiques de chaque lésion tumorale.

RÉFÉRENCES

1. ARNOULD L, FICHE M, BLANC-VINCENT MP, LE DOUS-SAL V, ZAFRANI B, GORY-DELABAERE G, BRIFFOD M, VIELH P, VOIGT JJ. Standards, Options et Recommandations (SOR) pour la rédaction d'un compte rendu d'anatomie et de cytopathologie en cancérologie. Bull Cancer 2000;87:159-71.
2. BELLOCQ JP, FOULET-ROGE A. Les fiches de réponse standardisées, pour une assurance de qualité en pathologie cancéreuse. Point de vue. Ann Pathol 2003;23: S53.
3. Comité de Cancérologie de l'Association Française d'Urologie. Les tumeurs rares en Urologie. Progrès en Urologie 2000 ; 10 (4) suppl. 1
4. Comité de Cancérologie de l'Association Française d'Urologie. Recommandations 2002. Progrès en Urologie 2002 ; 12 (5) suppl. 2
5. MAC GROGAN G et coll. Le "compte rendu – fiche standardisé" des prélèvements mammaires. Ann Pathol 2003;23 :S51-2.
6. RÉBILLARD X., ARCOU Harmonisation des échanges d'informations entre pathologistes et urologues. Résultats de l'expérimentation AFU d'un enregistrement histopathologique en Languedoc-Roussillon 1999-2002. Ann Pathol 2003;23 :S57-61.
7. RENAUD-SALIS JL. Comptes rendus standardisés en pathologie dans le réseau de cancérologie d'Aquitaine. Ann Pathol 2003; 23:S62-3.
8. VOIGT JJ. Le "compte rendu – fiche standardisé" en pathologie cancérologique. Ann Pathol 2003;23:S50.