

CR - Réunion du Bureau 16/11/2011

Présents :

ARCAM : Dr F.Marichez et Pr T.Urban

RTCN : Pr M.A Mahé

ONCOSARTHE : Dr G.Ganem, Dr O.Molinier

ONCOMAYENNE : M.D.Auffret , M R.Colnet

Coordination régionale : Dr F.Empereur, S.Pelé

Excusés :

RTCN : Dr C.Allavena

OCLE : Dr C.Ligeza-Poisson et Dr D.Sandron

ONCOVENDEE : Dr H.Maisonneuve

Diffusion : tous

Rédacteur : coordination régionale – 17/11/11

La réunion se tient en visioconférence.

Ordre du jour :

1. Evolution de la coordination ONCOPL et convention avec le GCS E-Santé
2. Point d'information DCC DMP
3. Validation du rapport « Etat des lieux – Synthèse des rencontres 3C/RT »
4. Informations diverses :
 - Référentiels : relecture guides et référentiels INCa
 - RCP régionale tumeurs rares de l'ovaire
 - Oncogériatrie
 - Délégation signature médecin coordonnateur
 - Adhésion ONCOPL à la fédération régionale des réseaux de santé

1. Evolution de la coordination ONCOPL et convention avec le GCS E-Santé

On rappelle que depuis le 12/09/2011 l'équipe de la cellule de coordination du réseau ONCOPL est composée de :

- Dr Fabienne Empereur, médecin coordonnateur
- Anita Guilmard, assistante
- Solen Pelé, chef de projet

Le Dr Hervé Lacroix, Henri Le Touche, Hélène Cadiou et Pierre Thibault ont intégré le groupement de coopération sanitaire (GCS) E-santé créé le 07/07/2011 et dont ONCOPL est membre.

Les activités relatives au système d'information d'ONCOPL (hébergement SI, contrat éditeur...) seront transférées vers le GCS. Une convention sera prochainement signée entre ONCOPL et le GCS sur ce point.

2. Point d'information DCC DMP

Le DCC va évoluer en lien avec la mise en œuvre du dossier médical personnel (DMP). Le projet sera porté par ONCOPL (versant métier) et par le GCS (versant technique). Ce point sera détaillé lors du CA.

3. Validation du rapport « Etat des lieux – Synthèse des rencontres 3C/RT »

Rappel du contexte : Suite à la demande de l'ARS de clarifier les organisations 3C/RT, la cellule de coordination a rencontré chacun des RT et 3C pour faire un bilan des organisations. Un rapport a été produit et soumis aux membres du bureau et CA.

Un consensus se dégage sur le maintien du dispositif 3C actuel. Les établissements autorisés non 3C seraient rattachés, via convention, au(x) 3C de leur choix.

Néanmoins, il est nécessaire de conserver une dynamique territoriale jusqu'alors portée par les RT. Il est proposé que les 3C d'un territoire (géographique ou par filière) se fédère pour porter notamment la pluridisciplinarité (RCP) et animer des actions communes.

Les 3C seraient donc porteurs de missions intra-établissement et inter-établissements.

On peut ainsi proposer que chaque 3C mette en place :

- Une équipe opérationnelle pour les missions transversales de qualité pour l'ES et/ou les ES attachés (Permettre à tous les ES disposant de moins de 2 autorisations de s'attacher à un 3C.)
- Un comité stratégique :
 - Avec une vision interne à l'ES et/ou aux ES attachés (type CLUD, CLIN..)
 - Et pour les relations avec l'extérieur :
 - notamment pour garder la dimension territoriale (notamment pour les RCP) = « plateforme » permettant de conserver la notion de filière naturelle de patients.
 - Et aussi le RRC, les professionnels de la ville, les usagers....

Le document retraçant ces propositions sera transmis au Dr JY Gagner (ARS) en vu du CA du 24/11/11.

A l'issue du CA , le dispositif sera à approfondir sur les points suivants :

- Montage juridique : circuit financier, contrat de travail des personnels RT...
- Liens avec les laboratoires d'anatomo-pathologie libéraux et avec les acteurs libéraux représentés jusqu'alors dans les RT
- ...

ONCOPL précise que l'INCa travaille sur un référentiel 3C national. Un 1^{er} document de travail a été soumis récemment aux RRC pour avis. ONCOPL propose de diffuser ce document aux membres du CA à l'issue du CA du 24/11/2011. Cependant, les orientations de ce document semblent cohérentes par rapport aux propositions faites par ONCOPL.

4. Informations diverses

- Référentiels : relecture guides et référentiels INCa

ONCOPL met en place une procédure de relecture des guides et référentiels produits par l'INCa. L'objectif est de disposer d'un groupe de relecteurs par spécialité pour alimenter la dynamique régionale et participer aux travaux nationaux.

- RCP régionale tumeurs rares de l'ovaire

Une RCP régionale des tumeurs rares de l'ovaire est en cours de mise en place dans le cadre d'un appel à projets INCa. Elle est portée par le Dr A.Lortholary (oncologue, CCS Nantes) et le Dr A .Dubois (anatomopathologiste, IHP Nantes). La procédure sera diffusée prochainement.

- Oncogériatrie

A la demande de l'INCa, le projet porté par l'équipe régionale d'oncogériatrie dans le cadre d'un appel à projets pour le financement d'une unité de coordination en oncogériatrie, doit être recadré. Une nouvelle version du dossier projet sera déposée à l'INCa début janvier 2012.

- Délégation signature médecin coordonnateur

Le bureau valide la délégation de signature au médecin coordonnateur pour les actes administratifs et bancaires.

- Adhésion ONCOPL à la fédération régionale des réseaux de santé

Une fédération régionale des réseaux de santé a été créée en septembre 2011 pour que les réseaux puissent faire entendre une voix collective vis à vis de l'ARS notamment. La demande d'adhésion d'ONCOPL sera soumise au CA du 24/11/11.