

CR – Conseil d'Administration 24/11/2011

Présents :

ARCAM : Dr F.Marichez et Pr T.Urban

RTCN : Mme M.Bitaud, Dr F.Genier Pr MA.Mahé

ONCOMAYENNE : M.D.Auffret

ARS : Dr JY.Gagner

Commissaire aux Comptes : M.H.de Neuville

Comptable : Mme A.Bouligand

Coordination régionale : Dr F.Empereur, A.Guilnard, S.Pelé

Excusés :

ARCAM : M.G.Godin

ONCOSARTHE : Dr G.Ganem, Dr N.Denizon

RTCN : Dr YP.Barbé

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

ONCOVENDEE : Dr H.Maisonneuve, Dr A.Foltzer, Dr O.Empinet

ONCOMAYENNE : Dr P.Michel-Langlet, Dr C.Stampfli, M.R.Colnet

Usagers : M.P.logna-Prat

Diffusion : tous

Rédacteur : coordination régionale – 24/11/11

Le Vice-président, ouvre la séance à 18h00, le quorum étant atteint.

La réunion se tient à la Cité des Congrès de Nantes à 18h00.

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 Guilnard, 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 de transfert d'activité sera prochainement signée entre ONCOPL et le GCS sur ce point.

Les activités du RRC sont recentrées sur les thèmes suivants :

- Animation, coordination et gestion du réseau
- Structure d'appui des 3C :
 - Etat des lieux, réorganisation
 - Soutien méthodologique à la mise en place de projets d'amélioration des pratiques dans les 3C : DA, PPS
- Poursuite des activités de coordination autour des Référentiels en cancérologie : notamment « Circuit de relecture INCa »
- Veille documentaire sur les appels à projet pour implication des membres du réseau et accompagnement au montage des projets
- DCC en partenariat avec le GCS
- Et autres...

Au sujet des référentiels régionaux et des guides produits par l'INCa, un équilibre est à trouver entre d'une part l'animation des groupes régionaux qui permettent de maintenir une dynamique d'échanges et d'informations et d'autre part les productions de l'INCa ou les recommandations internationales qui s'imposent scientifiquement. ONCOPL propose de solliciter les 3C afin d'identifier des relecteurs potentiels des Recommandations de l'INCa autant que de besoin. Un courrier et une procédure d'information seront bientôt adressés aux 3C par ONCOPL.

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). La région est retenue comme pilote sur le projet conjointement mené par l'ASIP et l'INCa.

Méthodologie : il est proposé de mettre en place un comité de pilotage validé par les instances du réseau. Celui-ci sera mis en place dès que la stratégie nationale sera validée. Le calendrier annoncé par l'ASIP et l'INCa est le suivant :

- fin 2011 / début 2012 : constitution du dossier projet
- 1er trimestre 2012 : spécifications et sélection prestataire
- fin 2012 : déploiement sur les sites pilotes
- 2013 : généralisation

Les membres du CA soulignent les points suivants qui devront être traités par le comité de pilotage :

- Cohérence avec les outils quotidiens utilisés par les professionnels notamment pour éviter la double saisie
- Possibilité d'extraction des données des fiches RCP (auto évaluation, évaluation INCa, ARS...)
- Ergonomie et facilité d'utilisation
- Reprise des données des fiches RCP du DCC actuel

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 fédèrent 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....

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 (ce document est joint en annexe ainsi qu'une proposition de synthèse faite par ONCOPL).

Conclusion :

13 3C identifiés et 38 établissements autorisés pour la région des Pays de la Loire.

- Redistribution des missions des RT :
 - la pluridisciplinarité (RCP) serait désormais portée par les « plateformes »
 - les missions parcours de soins seraient insérées dans les réseaux pluri thématiques

- Renforcement des missions du RRC :
 - appui des 3C
 - aide à la mission d'évaluation
 - courroie de transmission entre les instances (INCa, ARS...) et les 3C
 - aide aux projets : appel à projet, relecture des référentiels INCa, accompagnement des thématiques spécifiques : oncopédiatrie, oncogériatrie
 - pilotage projet DCC DMP
 - information autres partenaires (ligue, registres, cancéropôle...)

Les points suivants restent à approfondir :

- Discussion avec l'ARS
- Montage juridique : circuit financier, contrat de travail des personnels RT... ONCOPL va prendre contact avec Madame Joëlle Pichon, juriste de l'ICO Centre René Gauducheau.
- Liens avec les laboratoires d'anatomo-pathologie libéraux et avec les acteurs libéraux représentés jusqu'alors dans les RT

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 CA 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. Le CA accepte qu'ONCOPL adhère à cette fédération.

L'ordre du jour étant épuisé, la séance est levée à 19h40.