

RAPPORT D'ACTIVITE

SUR L'UTILISATION DU FONDS D'INTERVENTION POUR LA QUALITE ET LA COORDINATION DES SOINS PACA

Année 2009

Réseau Régional de Cancérologie ONCOPACA-CORSE



RAPPORT D'ACTIVITE 2009 DU RESEAU REGIONAL DE CANCEROLOGIE ONCOPACA-CORSE

SOMMMAIRE

I / ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DU RESEAU ONCOPACA - CORSE	6
1- FICHE D'IDENTITE DU RRC	7
2- LES INSTANCES DU RRC.....	8
2-1 CONSEIL D'ADMINISTRATION.....	9
2-2 BUREAU	10
2-3 COMITE SCIENTIFIQUE (COSCI)	11
2-4 COMITE EDITORIAL (COEDI)	12
3- EQUIPE DE COORDINATION DU RRC	13
3-1 RESSOURCES HUMAINES	13
3-2 ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DE LA COORDINATION	14
4- LES MEMBRES DU RRC.....	17
5- LES CENTRES DE COORDINATION EN CANCEROLOGIE (3C).....	20
5-1 ANNUAIRE DES 3C.....	20
5.2 COLLABORATION COORDINATION REGIONALE / 3C	21

II / MISSIONS DU RRC 22

1- PROMOTION ET AMELIORATION DE LA QUALITE DES SOINS EN CANCEROLOGIE.....	23
1.1 PLURIDISCIPLINARITE	23
1.1.1 EVOLUTION 2009/2010 DES ANNUAIRES REGIONAUX DE REUNIONS PLURIDISCIPLINAIRES.....	23
1.1.2 ACTIVITE DE RECOURS REGIONAL / INTERREGIONAL.....	24
1.1.3 RCP HORS RECOURS : ASPECT QUANTITATIF.....	26
1.1.4 RCP HORS RECOURS : ASPECT QUALITATIF.....	27
1.1.5 REUNIONS PLURIDISCIPLINAIRES TRANSVERSALES.....	28
1.2 REFERENTIELS.....	29
1-3 SOINS DE SUPPORT	36
2- PROMOTION D'OUTILS DE COMMUNICATION ET PARTAGE DE L'INFORMATION	37
2.1 DOSSIER COMMUNICANT DE CANCEROLOGIE (DCC).....	37
2.2 PROGRAMME PERSONNALISE DE SOINS (PPS).....	38
2.3 SITE INTERNET (EN TANT QU'OUTIL DE COMMUNICATION)	39
2.4 PLATE-FORME REGIONALE E-SANTE PACA	39
3 - INFORMATION DES PATIENTS ET DE LEURS PROCHES / DES PROFESSIONNELS DE SANTE	40
3.1 SITE INTERNET	40
3.2 RENCONTRES / EVENEMENTIEL.....	44
3-3 AUTRES ACTIONS	45
4- AIDE A LA FORMATION CONTINUE.....	46
5- RECUEIL DE DONNEES ET EVALUATION DES PRATIQUES EN CANCEROLOGIE	49
5.1 DONNES D'ACTIVITE DES RCP PACA-CORSE	49
5.2 EVALUATION DES PRATIQUES	51
5-3 COLLABORATIONS AVEC LES STRUCTURES REGIONALES ET/OU NATIONALES	56
5-3-1 RECHERCHE CLINIQUE.....	56
5-3-2 TUMOROTHEQUES.....	57
5-3-3 BON USAGE DES MEDICAMENTS.....	57
5-3-4 ONCOPEDIATRIE.....	57
5-3-5 PATHOLOGIES LIEES AU TRAVAIL ET A L'ENVIRONNEMENT.....	58
5-3-6 DEPISTAGE.....	59
5-3-7 AUTRES COLLABORATIONS.....	59

III/ VOLET PSYCHOLOGIE DE VILLE	60
PRESENTE EN ANNEXE III	60
IV / MISSIONS SPECIFIQUES	61
1- PARCOURS D'EDUCATION THERAPEUTIQUE POUR LES PERSONNES ATTEINTES D'UN CANCER COLO-RECTAL AYANT NECESSITE UNE COLOSTOMIE, RESIDANT SUR LE TERRITOIRE VAUCLUSE CAMARGUE.....	61
2- CRISAP PACA	61
VI / COMPTABILITE DU RRC	ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.

ANNEXES au RAPPORT d'ACTIVITE 2009 :

- I- Détail des données d'activité RCP**
- II- Détail de l'évaluation régionale**
- III- Rapport Volet Psychologie de ville**
- IV- Rapport de synthèse du PET/Colostomie**

PREAMBULE

Ce rapport d'activité 2009 correspond encore à une année de transition, dans la mesure où la présidence du RRC ONCOPACA-Corse a changé lors de l'Assemblée Générale du 24 octobre 2009, conformément aux statuts de l'Association.

Le transfert de la présidence vers PACA-Ouest a entraîné celui de la cellule de coordination principale de Nice à Marseille depuis le 1^{er} janvier 2010, et ce jusqu'au 31 décembre 2012. Le docteur Bernard GIUSIANO, responsable du DCC, s'est également installé à l'hôpital Salvator.

Nous souhaitons que les différents chantiers de cette année 2010 avancent concrètement. L'harmonisation des actions régionales doit être poursuivie en collaboration avec l'ensemble des 3C.

Mais 2010 verra aussi l'initiation de la procédure de reconnaissance des réseaux régionaux par l'INCa, avec pour objectif la finalisation d'une convention tripartite signée par le RRC, la MRS et l'INCa.

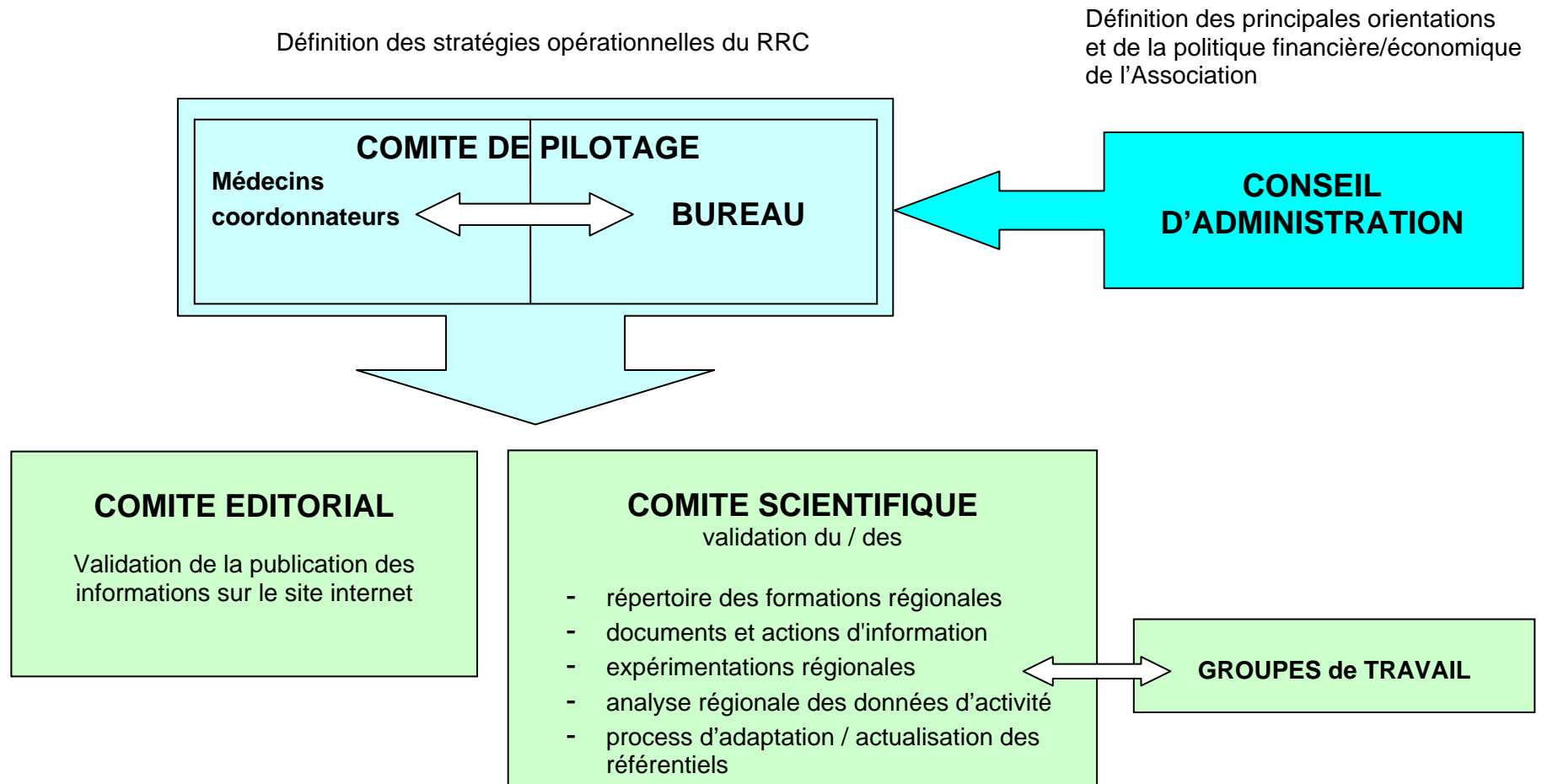
Cette année doit donc être celle d'un nouveau départ, tout en maintenant un esprit de cohésion et de partage entre les différents acteurs, de solidarité et d'amitié, propre à nos deux régions méditerranéennes PACA et Corse.

Le Président
Professeur Roger FAVRE

I / ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DU RESEAU ONCOPACA - CORSE

1- FICHE d'IDENTITE du Réseau Régional de Cancérologie ONCOPACA-Corse	Précisions
<p>Date de création du réseau régional unique : 25/10/08 (Assemblée Générale constitutive)</p> <p>Date de création de la structure juridique portant le RRC : 14/03/09 (publication au Journal Officiel)</p>	<p>« ONCOPACA, Fédération des réseaux infra-régionaux existants des régions PACA et Corse » (AG constitutive du 02/09/06) est devenu le RRC « ONCOPACA-Corse » lors de l'AG extraordinaire du 25/10/08</p>
<p>Structure juridique : Association de type loi 1901 enregistrée à la Préfecture des Bouches du Rhône N° de SIRET : 493 459 036 00015 Siège social : 232 Boulevard Sainte Marguerite-BP156-Marseille Cedex 9</p> <p>Président : - du 01/01/09 au 24/10/09 : Professeur Jean-Pierre GERARD - à partir du 24/10/09 : Professeur Roger FAVRE</p> <p>1er Vice-président : - du 01/01/09 au 24/10/09 : Professeur Jean-Jacques BONNERANDI - à partir du 24/10/09 : Professeur Jérôme MOURoux</p> <p>2 Vice-Présidents : Docteur Jacques CAMERLO et Docteur Daniel SERIN</p> <p>L'Association est la structure gestionnaire des fonds</p> <p>Trésorier : - du 01/01/09 au 24/10/09 : Monsieur Bernard BRINCAT - à partir du 24/10/09 : Docteur Roland POIRIER</p>	<p>Assemblée Générale Annuelle 2009 : AG ordinaire et AG extraordinaire le 24 octobre</p> <p>Dernière modification des statuts lors de l'AG extraordinaire (récépissé de déclaration de modification à la Préfecture n°W133001057)</p> <p>Les Statuts, le Règlement intérieur, et les procès-verbaux de l'AG sont publiés sur le site internet du réseau: http://www.oncopaca.org/fr/presentation/fonctionnement</p>

2- LES INSTANCES DU RRC ONCOPACA-CORSE



2-1 CONSEIL D'ADMINISTRATION

La composition du CA est publiée sur le site internet <http://www.oncopaca.org/fr/presentation/fonctionnement>

Réunions / Actions

2009 :

1/ Réunion physique :

- le **24 octobre** lors de l'Assemblée Générale à Saint-Maximin (procès-verbal publié sur le site internet <http://www.oncopaca.org/fr/presentation/fonctionnement>)

2/ Audio-Conférence :

- le **13 janvier**

3/ Sollicitations par courriel : afin de favoriser la communication par messagerie électronique, élaboration :

- d'un mailing de diffusion
- d'une traçabilité de la diffusion des messages de la cellule et des réponses des membres du CA

Objets :

- le **20 novembre** :

Validation par courriel du Règlement Intérieur modifié, intégrant la mise en place au sein du réseau :

d'un **Comité Scientifique** (article 7)

d'un **Comité Editorial** (article 8)

des **Commissions d'Organe "Référentiels"** qui ont fait l'objet d'un article supplémentaire (article 9)

- le **14 décembre** : Validation de l'Adhésion de TAMARI 06 (cf I / 4-)

2-2 BUREAU

Il constitue avec les 2 médecins coordonnateurs le COMITE de PILOTAGE du réseau.

La composition du Bureau est publiée sur le site internet <http://www.oncopaca.org/fr/presentation/fonctionnement>

Réunions / Actions

2009 :

1/ Réunions physiques : 2, à Saint-Maximin

- le **12 septembre** : révision des statuts et du règlement intérieur en prévision de l'AG
- le **24 octobre**, lors de l'Assemblée Générale (procès-verbal publié sur le site internet <http://www.oncopaca.org/fr/presentation/fonctionnement>)

2/ Visio/Audio-Conférence :

- le **12 mars 2009** (mission communication)

3/ Sollicitation par courriel : afin de favoriser la communication par messagerie électronique, élaboration :

- d'un mailing de diffusion
- d'une traçabilité de la diffusion des messages de la cellule et des réponses des membres du Bureau
- le **12 novembre** : validation de la mise en place des comités (COSCI, COEDI, COMORG) avant transmission du Règlement intérieur modifié au CA

2010 :

1 **réunion physique** le **2 février** à Aix en Provence (procès-verbal sur demande au secrétariat) :

Objets :

- Organisation/gestion d'ONCOPACA-Corse et points divers
- Rapport d'Activité RRC 2009
- Procédure de reconnaissance INCa

2-3 COMITE SCIENTIFIQUE (COSCI) : le Président, les 3 Vice-Présidents, et les 2 médecins coordonnateurs du RRC

Mise en place en **novembre 2009** (validation par le Bureau, puis intégration dans le Règlement Intérieur du réseau, validé par le CA le 20/11).
La composition du COSCI est publiée sur le site internet <http://www.oncopaca.org/fr/presentation/fonctionnement>

Réunions / Actions

2009 :

Sollicitation par courriel : afin de favoriser la communication par messagerie électronique, élaboration

- d'un mailing de diffusion
- d'une traçabilité de la diffusion des messages de la cellule et des réponses des membres du COSCI

Objet : validation

- du process « élaboration du répertoire des formations régionales » (cf II / 4)
- du projet de collaboration avec l'ORS/SISTEPACA concernant le thème « cancers, travail et environnement » (cf II / 5-3-5)
- de la liste de rédacteurs pour la mise à jour du référentiel régional « sein »

2010 :

1/ Réunion physique :

- le **2 février** dans le cadre de la réunion du Bureau, pour validation :
 - de la stratégie d'adaptation des recommandations nationales (cf II / 1-2)
 - du projet d'extension du «Parcours d'éducation thérapeutique pour les personnes atteintes d'un cancer colo-rectal ayant nécessité une colostomie, résidant sur le territoire Vaucluse Camargue», présenté par M. Coulon d'ONCOSUD (cf IV / 1)

2/ Sollicitations par courriel :

- **janvier** : mise en place d'un groupe régional «experts douleur», pour participation à la relecture du guide INCa (cf II / 1-3)
- **mars** : validation
 - de la synthèse et de l'annuaire des formations (cf II / 4)
 - du document « demande de parrainage institutionnel de manifestation en cancérologie » mis en ligne
 - de la brochure de présentation du RRC (cf II / 3-1)
 - du rapport de synthèse du «Parcours d'éducation thérapeutique ...» d'ONCOSUD

PERSPECTIVES : réunion du **20 avril** : COSCI / 3C et coordination régionale (cf I / 5-2)

2-4 COMITE EDITORIAL (COEDI) : deux vice-présidents, le/la responsable communication du réseau, un médecin coordonnateur

Mise en place en **novembre 2009** (validation par le Bureau, intégration dans le Règlement Intérieur du réseau validé par le CA le 20/11).

La composition du COEDI est publiée sur le site internet <http://www.oncopaca.org/fr/presentation/fonctionnement>

Envoi et validation des documents par messagerie électronique.

3- EQUIPE de COORDINATION du RRC : la composition de l'équipe est publiée sur le site internet <http://www.oncopaca.org/fr/contacts>

3-1 RESSOURCES HUMAINES

3.1.1 DIRECTEMENT EMPLOYEES PAR LE RRC

PROFESSIONNEL	FONCTION DANS L'EQUIPE DE COORDINATION en 2009	Nombre d'ETP	Siège
Dr Jacques PINTO Médecin	Médecin coordonnateur Directeur* * inversion des postes à partir du 1 ^{er} janvier 2010	1*	Nice
Dr. Michèle PIBAROT Médecin	Médecin coordonnateur* * inversion des postes à partir du 1er janvier 2010	0,5*	Marseille
Dr. Aimad OURAHMOUNE Médecin	Qualiticien - Evaluation des pratiques	1	Marseille
M. Sébastien LEMAIRE	Informaticien	1 (0,75 budget RRC + 0,25 budget INCa)	Nice
Melle Karine REPNAU	Responsable communication depuis le 01/07/09	0,5	Marseille
Mlle Aurore PAGLIARDINI	Secrétaire	1	Nice
Melle Mélanie BIANAY	Secrétaire	0,5 jusqu'au 31/10/09 0,7 depuis le 01/11/09	Marseille

3.1.2 EMPLOYEES PAR UN MEMBRE DU RRC ET MISES A DISPOSITION AVEC REMBOURSEMENT DE L'ES

PROFESSIONNEL	FONCTION DANS L'EQUIPE DE COORDINATION	Nombre d'ETP	Siège
Dr. Bernard GIUSIANO Médecin	Chef de projet DCC	0,5 (budget RRC + complément INCa)	Nice* * Marseille depuis janvier 2010

3.1.3 AUTRE EQUIPE DE COORDINATION INTEGREE AU RRC : VOLET PSYCHOLOGIE DE VILLE

PROFESSIONNEL	FONCTION DANS L'EQUIPE DE COORDINATION	Nombre d'ETP	Siège
Melle Caroline PELLETTI Psychologue	Coordonnatrice	0,7	Marseille
Melle Mélanie BIANAY Secrétaire	Secrétaire	0,3	Marseille

3-2 ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DE LA COORDINATION

- Médecin coordonnateur directeur au cours de l'année 2009 : Dr Jacques PINTO
Cellule de Coordination de NICE :
Faculté de médecine 4ème étage 28 avenue de Valombrose 06107 NICE CEDEX 2
Tel : 04.93.37.70.21
Mail : oncopaca@unice.fr

- Médecin coordonnateur directeur à partir du 01/01/10 : Dr Michèle PIBAROT
Cellule de Coordination de MARSEILLE :
Hôpital Salvator 249 boulevard Sainte Marguerite 13009 MARSEILLE
Tel : 04.91.74.49.58
Mail : secretariat@oncopaca.org

Le Président travaille en collaboration avec la coordination dont il supervise l'action. Les 2 cellules sont en relation téléphonique.

De novembre à février 2010 : formalités administratives, transfert de la comptabilité et des dossiers, modifications bancaires, liées au changement de siège principal / présidence.

REUNIONS CONCERNANT L'EQUIPE DE COORDINATION (1 ou plusieurs membres)

Type de réunion	2009		2010	
	Date	Objets	Date	Objets
Inter-cellules			7 janvier	Audioconférence : établissement du plan de travail pour le 1er trimestre 2010 (organisation du RRC, rapport d'activité 2009, missions du RRC orientées vers la procédure de reconnaissance INCa, prochaine réunion 3C / coordination)
Tutelles	10 septembre Marseille	Rapport d'activité 2008 du réseau	24 février Marseille	Nouvelle organisation du RRC, missions et rapport d'activité du réseau
	20 novembre	Audio-Conférence au sujet de l'organisation et du programme de travail du RRC suite à l'AG d'octobre		
INCa	7 octobre Paris	Rencontres Annuelles de l'INCa: Plan Cancer 2009-2013	Février et mars	Groupe de travail INCa /RRC : élaboration des Tableaux de bord RRC et 3C Activité 2009 (réunion physique le 1er février à Paris puis réunions téléphoniques)
	9 décembre Paris	Réunion INCa / RRC : DCC et systèmes d'information des RRC, Plan Cancer 2, Site « Info Patients »		
Autres participations / présences	ACORESCA (25 mai et 19 octobre, à Paris) FORUM des RESEAUX (le 22 octobre à Marseille) Journées de l'HAS (les 10 et 11 décembre à Paris)		ACORESCA (le 15 mars à Paris) Rencontres santé Loi HPST Marseille (le 19 janvier) Journées de Prévention INPES/INCa (les 8 et 9 avril à Paris)	

précisions au sujet des réunions :

- les réunions au sein de chaque cellule ne sont pas mentionnées
- les réunions mentionnées sont des réunions « physiques » sauf si précision contraire
- les réunions concernant la collaboration avec le volet psychologie sont mentionnées dans le chapitre III
- les réunions cellule / 3C sont mentionnées dans le chapitre I / 5
- les réunions de collaboration avec les structures régionales sont mentionnées dans le chapitre II / 5-3

PERSPECTIVES :

- **Elaboration du plan d'action 2010** (trimestres 2/3/4), prise en compte du Plan Cancer 2009-2013
- **Calendrier d'évolution des missions**
- **Rédaction des tableaux de bord RRC INCa pour l'activité 2009** en avril et mai 2010 (à envoyer à l'INCa en juin) ; ce tableau comprendra notamment la synthèse de données issues des rapports d'activité des 3C, et **sera également adressé aux ARS PACA et Corse en complément de ce rapport d'activité**
- **Procédure de reconnaissance du RRC**

4- LES MEMBRES DU RRC

Les statuts de l'Association précisent que sont membres actifs les **personnes morales (Etablissements de santé ou Associations)**:

- recensées et signataires dès l'origine des statuts du Réseau Régional de Cancérologie ONCOPACA-Corse
- ultérieurement tout Etablissement de Santé (ES) ou toute association impliqués dans la prise en charge du cancer

Les membres actifs sont regroupés en **Collèges** :

Collège des CHU, Collège des CLCC, Collège des ES privés, Collège des ES publics (hors CHU), Collège des ES PSPH
Collège du RHEOP, Collège du CRISAP et des anatomopathologistes, Collège des professionnels de santé libéraux,
Collège des associations d'usagers

Nouvelles adhésions :

2009 :

- CSR Les Magnolias de Saint-Laurent du Var, CRS Wilson d'Antibes
- ILHUP (réseau des Intervenants Libéraux et Hospitaliers Unis pour le Patient, qui s'est fixé pour mission « *d'organiser les soins dispensés en ville après un passage du patient dans une structure de soin* »)

2010 :

- TAMARI 06 (dont l'objet social comporte « *l'enseignement, la recherche et la formation, et l'évaluation des pratiques professionnelles en relation essentiellement avec la santé* »)

Procédure d'adhésion établie selon les Statuts pour les demandes à venir :

Demande d'adhésion par la structure (lettre de motivation avec informations sur la structure et son type d'activité)

Entretien avec l'un des médecins coordonnateurs du réseau

Présentation de la demande au Bureau pour acceptation puis validation par le Conseil d'Administration

Fiches d'adhésion adaptées selon le type de membre, mises en ligne sur le site internet

Cotisation uniquement lors de l'adhésion

Inscription dans l'annuaire des membres

(2 demandes en cours)

ANNUAIRE DES MEMBRES DU RRC

L'Annuaire publié sur le site internet correspond à la version mise à jour en 2010 : <http://www.oncopaca.org/fr/professionnels/RCP>

- Indication de la date d'adhésion des membres
- Création d'un mailing permettant de faciliter les échanges entre coordination et membres du RRC (pour les futures adhésions, l'adresse mail sera à renseigner sur la fiche de demande d'adhésion au réseau)

- **Pour les ES :**

Intégration des modifications de Direction

Rapprochement du listing avec les rapports d'activité des 3C, permettant une régularisation de l'adhésion des ES

Mention de l'équipement éventuel en matériel de visioconférence (VC), du rattachement à un 3C (en précisant lequel)

NB : La mention des autorisations obtenues pour les traitements en cancérologie est en attente d'obtention de la liste définitive PACA

Total: 114 membres dont 109 ES (cf tableau page suivante)

Autres membres : RHEOP - CRISAP – ILHUP - TAMARI 06 - Ligue Contre le Cancer (Alpes Maritimes)

ES MEMBRES d'ONCOPACA-Corse (incluant P. Monaco)	Nombre total	Détail	VC	PRECISIONS
Centres de Lutte Contre le Cancer (CLCC)	2	2 PACA	2	Tous les ES sont rattachés à un 3C
Centres Hospitaliers Régionaux et Universitaires (CHRU/CHR)	2	2 PACA	2	Tous les ES sont rattachés à un 3C
Centres Hospitaliers (CH)	30	PACA : 25 Corse : 4 P. Monaco : 1	22	Tous les ES sont rattachés à un 3C
Etablissements Participant au Service Public Hospitalier (PSPH) et HIA	11	11 PACA	3	Tous les ES sont rattachés à un 3C
Etablissements privés	64	PACA : 57 Corse : 7	19 (+ 3 EC)	60 ES sont rattachés à un 3C en raison de leur activité cancérologique
Total ES Membres	109	PACA : 97 Corse : 11 P. Monaco : 1	48 (+ 3 EC)	

5- LES CENTRES DE COORDINATION EN CANCEROLOGIE (3C)

17 3C sont constitués dans les 2 régions PACA et Corse, auxquels il faut rajouter le 3C18 de la Principauté de Monaco

5-1 ANNUAIRE DES 3C

2009

L'Annuaire comporte les contacts de chaque équipe et les établissements rattachés, et est publié sur le site internet du réseau.

Un mailing interne plus « large » a été réalisé, permettant d'optimiser la communication entre la cellule et les 3C. Il comprend les mails des responsables, des coordonnateurs, des qualitiens et des secrétaires, afin d'assurer la bonne diffusion de l'information.

Mises à jour (annuaire et mailing):

- systématique : en mars (d'après les rapports d'activité des 3C) et en septembre de chaque année (envoi de l'annuaire aux 3C pour vérification)
- ponctuelles : concernant toute modification transmise par les 3C tout au long de l'année

2010 :

L'Annuaire publié correspond à la **version mise à jour en mars** <http://www.oncopaca.org/fr/presentation/3c>

5.2 COLLABORATION COORDINATION REGIONALE / 3C

Actions d'animation/harmonisation/mutualisation/information

Communication :

- Ponctuelle par courriel/ téléphone
- **Réunions formalisées**

REUNIONS 2009 :

➤ 14 février 2009, Couvent Royal de Saint-Maximin :

préparation du rapport d'activité 2008 des 3C / données d'activité
évolution d'OncoRCP,
Information sur les Assises Nationales des RRC Nice d'octobre 2009

➤ 12 mai 2009 L'Etoile - Maternité Catholique de Provence - Aix en Provence :

mise en place de l'évaluation régionale
définitions régionales : RCP 3C, inter3C et recours, quorum
harmonisation des modalités de comptabilisation des RCP et des fiches RCP

REUNIONS 2010 :

➤ 16 mars 2010, Clinique Axium – Aix en Provence :

Retour sur l'évaluation régionale 2009

Mise en place d'un groupe de travail (analyse régionale de l'évaluation et orientations des évaluations à venir, harmonisation du fonctionnement des RCP)

Modèle régional de PPS

Informations (communication/site internet, volet psychologie de ville, réunions à venir)

PROCHAINE REUNION : Le groupe de travail sus-cité va se réunir le **20 avril 2010**

II / MISSIONS DU RRC

1- PROMOTION ET AMELIORATION DE LA QUALITE DES SOINS EN CANCEROLOGIE

1.1 PLURIDISCIPLINARITE

1.1.1 EVOLUTION 2009/2010 DES ANNUAIRES REGIONAUX DES REUNIONS PLURIDISCIPLINAIRES

2009

L'Annuaire des réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) est constitué par l'ensemble des annuaires RCP des 3C PACA-Corse / Monaco.

Mises à jour:

- systématique : en mars (d'après les rapports d'activité des 3C) et en septembre de chaque année (envoi de l'annuaire aux 3C pour vérification)
- ponctuelles : concernant toute création / modification de RCP transmise par les 3C tout au long de l'année

Réunion du 12 mai 2009 3C / cellule de coordination: adoption de définitions régionales

(notamment des RCP inter3C : RCP formalisée, commune à 2 (ou +) 3C dont les établissements présentent des dossiers en RCP, soit dans un seul lieu, soit dans des lieux multiples si visioconférence, possédant un intitulé et un identifiant uniques ; il ne s'agit pas de RCP d'un 3C auxquelles peuvent participer un ou + médecin(s) d'un autre 3C),

suivie de la **mise en place d'une procédure d'harmonisation afin d'élaborer un document régional synthétique « Annuaire des RCP hors recours »**

Elaboration des documents suivants en prévision de la mise à jour de début 2010

1/ Annuaire régional des RCP de recours (Pédiatrie, Sarcomes, pathologies rares ou pouvant nécessiter une expertise spécifique)

2/ Annuaire régional des RCP hors recours (RCP de spécialité/d'organe et RCP polyvalentes)

3/ Annuaire régional des réunions pluridisciplinaires transversales

(Anatomo-pathologie, Imagerie Médicale, Oncogénétique, Oncogériatrie, Oncologie Médicale, Soins de Support/Soins Palliatifs,...)

2010

- **Janvier 2010** : Ces documents sont transmis aux 3C comme base de travail pour les rapports d'activité
- **Mars 2010** :
 - Mise à jour des annuaires d'après les informations / les modifications apportées par les 3C (rapports d'activité 2009 et signalements de modifications/créations de réunions survenues en 2010)
 - Demande de compléments d'information si besoin (coordonnées manquantes,...)
 - Vérification de l'annuaire hors recours par l'ensemble des 3C
 - Validation de l'annuaire recours par les 3C du Pôle régional, ainsi que par RHEOP pour la Pédiatrie (EC)
 - **Publication des versions mises à jour sur le site internet** <http://www.oncopaca.org/fr/professionnels/RCP>

PERSPECTIVES :

- Mise à jour de l'annuaire de la base de données OncoRCP d'après les annuaires régionaux établis
- Prise en compte de l'**évolution du projet DMP/DCC**, du logiciel national de gestion des RCP, et du **cadre de référence national pour les RCP** prévu dans le Plan cancer 2009-2013 (INCa)

1.1.2 ACTIVITE DE RECOURS REGIONAL / INTERREGIONAL

Concerne les ES du Pôle Régional de cancérologie :

- CHU Marseille (APHM)
- CHU Nice (CHUN)
- CLCC Marseille (IPC)
- CLCC Nice (CAL)

pour la Pédiatrie, les Sarcomes, les pathologies rares ou pouvant nécessiter une expertise spécifique.

En février 2010, parution du document INCa « **Structuration de l'offre de soins pour les patients adultes atteints de cancers rares** », décrivant l'organisation de la prise en charge du patient » :

« tout patient atteint de cancer rare pourra être pris en charge dans l'ES de son choix, mais sera assuré d'un avis d'expert (double lecture des lames, discussion du dossier en RCP de recours régional ou interrégional) ».

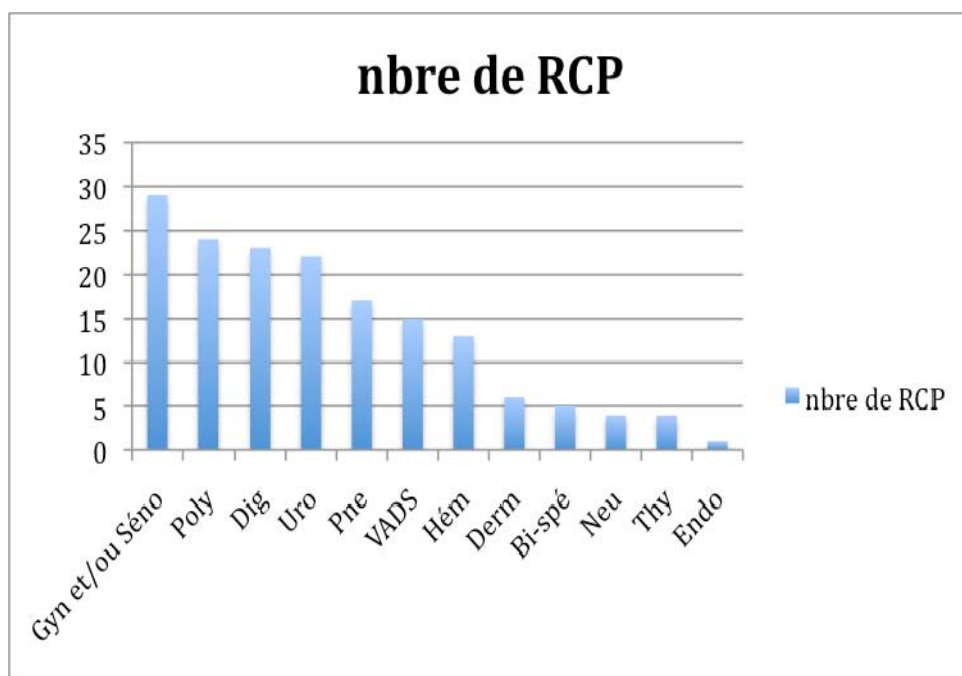
Le tableau page suivante présente les différentes RCP existant en 2009, et l'évolution suite aux appels à projet INCa / DHOS 2009-2010 (toujours EC).

18 RCP existant en 2009		Evolution suite aux appels a projets INCa/DHOS 2009/2010
<p>8 PEDIATRIE</p> <p>Accès VC : 1</p>	<p>8 RCP de CHU : 7 RCP spécifiques APHM 1 RCP généraliste CHUN</p>	<p>Organisations hospitalières interrégionales de recours en oncologie pédiatrique : EC (2^e vague d'appels à projets janvier 2010)</p>
<p>10 CANCERS RARES DE L'ADULTE</p> <p>Accès VC : 6</p>	<p>4 RCP CHU : 1 RCP RENATEN (cf ci-contre) 1 RCP Sarcomes 1 RCP Ophtalmologie interrég. 1 RCP Hémato spécifique</p> <p>6 RCP CLCC : 2 RCP Sarcomes 3 RCP Hémato spécifique 1 RCP T. germinales et T. rares</p>	<p>Labellisation de Centres de référence pour les cancers rares de l'adulte</p> <ul style="list-style-type: none"> • Centres experts nationaux (Centres de référence) • Centres experts régionaux (Centres de compétence) <p>Centres experts régionaux PACA :</p> <p>- Tumeurs endocrines malignes sporadiques et héréditaires (clinique) : RENATEN (Pr P. NICCOLI, CHU Marseille*)</p> <p>- Tumeurs oligodendrogiales de haut grade (clinique et anatomopath.): APHM (participation à l'expertise nationale pour l'anatomopath.), CHUN</p> <p>- Cancers de la thyroïde réfractaires (clinique) : APHM, IPC, CHUN, CAL</p> <p>- Cancers de la surrénale (clinique) : APHM</p> <p>- Tumeurs rares du péritoine (clinique) : IPC, CHUN, CAL</p> <p>- Tumeurs trophoblastiques gestationnelles (clinique) : APHM</p> <p>- M. de Von Hippel Lindau et prédispositions génétiques au cancer du rein (clinique) : APHM, CHUN</p> <p>- Réseaux anatomo-pathologiques de référence :</p> <p>Lymphomes : IPC, CHUN</p> <p>Sarcomes : APHM, IPC, CHUN, IPC</p> <p>Mésothéliomes : APHM</p> <p>Tumeurs neuroendocrines : IPC</p> <p><i>(en gras* : 1 Centre également expert national)</i></p>

1.1.3 RCP HORS RECOURS : ASPECT QUANTITATIF

Nombre total d'entités de RCP hors recours : 166
dont 3 RCP inter3C et 3 RCP interrégionales

Répartition par SPECIALITE / ORGANE :



Evolution 2009/2010 :

Harmonisation/ regroupement de RCP

D'où un nombre total de RCP inférieur à l'année 2008, et ce malgré la création de nouvelles RCP

Modifications / créations de RCP : tracées dans un document de travail de la cellule

Nombre d'entités de RCP hors recours qui utilisent la visioconférence
(fréquemment ou occasionnellement) : **21**

La VC permet notamment d'obtenir l'expertise d'un autre ES lors d'une RCP hors recours

1.1.4 RCP HORS RECOURS : ASPECT QUALITATIF

Remarque : le fonctionnement des RCP a fait l'objet d'une évaluation régionale (cf II / 5-2)

FREQUENCE des RCP

Evolution 2009/2010 :

La fréquence insuffisante de certaines RCP en regard des critères-qualité attendus a été relevée suite à l'analyse régionale des données 2008. Ces RCP peuvent poser un problème pour la bonne prise en charge du patient, en influant sur les délais, le critère « fréquence de la RCP » pouvant être pris en compte lors d'évaluations futures.

Cependant :

- **Il faut souligner les efforts réalisés depuis par les 3C et les professionnels** sensibilisés à ce problème, afin d'améliorer ce critère (augmentation de la fréquence ou regroupement de certaines RCP)
- **Il faut analyser ces résultats avec précaution** : en effet, dans certains cas
- Les professionnels peuvent malgré tout présenter leur dossier régulièrement dans d'autres RCP au sein du 3C:
 - s'il existe plusieurs RCP du même type (ex urologie) regroupant les mêmes professionnels / ES; ce cas pourrait correspondre en pratique à une RCP hebdomadaire ou bimensuelle en alternance dans des ES du 3C, mais les responsables sont généralement différents ; ceci semble plus complexe qu'un regroupement de RCP, mais respecte le délai de passage en RCP et l'organisation mise en place par les professionnels
 - dans une RCP polyvalente du 3C
 - s'il s'agit d'une RCP supplémentaire pour obtenir l'expertise d'un autre ES régional ou interrégional
- La pathologie est considérée par le 3C comme ne présentant pas de caractère d'urgence à la décision thérapeutique (comme la plupart des cancers de la thyroïde)
- La RCP a été créée en 2009 ou a connu des problèmes ponctuels

En tenant compte de ces faits, Il persiste 6 RCP mensuelles concernant les 4 pathologies les plus fréquentes et 1 polyvalente, soit un total de 7 RCP.

Par ailleurs, en 2009, certaines RCP déclarées hebdomadaires ou bimensuelles ont eu une fréquence effective < 20 réunions dans l'année (à suivre).

PERSPECTIVES :

Ces différents points feront l'objet d'une discussion lors de la prochaine réunion du 20 avril. Concernant la création d'éventuelles nouvelles RCP hors recours en 2010, il sera proposé de ne pas accepter la création de RCP mensuelles (à faire valider).

QUORUM

Lors de la réunion 3C/ coordination du 12 mai 2009, une définition régionale "générale" du quorum a été retenue : définition de l'HAS-INCa (présence d'au moins 3 médecins différents représentant au moins 3 spécialités différentes adaptées à la pathologie). La définition du quorum pour chacune des spécialités n'a pas fait l'objet d'un consensus régional.

1.1.5 REUNIONS PLURIDISCIPLINAIRES TRANSVERSALES

Anatomo-pathologie, Imagerie Médicale, Oncogénétique, Oncogériatrie, Oncologie Médicale, Soins de Support/Soins Palliatifs,...

Ces réunions sont quelquefois déclarées en tant que RCP, alors que d'autres fois ce n'est pas le cas (et ce pour une même thématique).

Il y a là aussi nécessité d'harmonisation régionale. D'ici-là, dans un souci d'unité entre les différents 3C, ces réunions sont regroupées dans l'annuaire correspondant.

A noter que les réunions dont la fréquence est inférieure à 1 fois par mois n'y sont pas citées.

1.2 REFERENTIELS

Comme recommandé par les tutelles, le RRC n'élabore plus de référentiels régionaux et se concentre sur les 4 actions ci-dessous :

1/ La participation aux relectures nationales des recommandations produites par l'INCa :

l'INCa indique au RRC le nombre d'experts / les spécialités souhaités

2009 : 2 recommandations (cancer du sein in-situ et cancer du poumon)

Faible participation des experts désignés par le réseau

Analyse des causes lors de la réunion INCa/RRC en décembre 2009

2 leviers identifiés:

- éviter la période d'été pour la relecture (experts en vacances ou en effectif réduit)
- relancer les experts 10 jours avant la fin, la période de relecture étant étendue sur 2 à 3 mois

procédure 2010 : (appliquée à la relecture, en mars 2010, du **référentiel douleur** produit par l'INCa (cf II / 1-3)

- Etablissement d'une liste d'experts / sollicitation individuelle de chacun des professionnels pressentis, en lien avec le Comité scientifique du réseau
- Suivi / relance, lien entre les experts (notamment si proposition de groupe de travail), lien entre l'INCa et les experts : assurés par la coordination du réseau

2/ La participation aux relectures nationales des guides ALD :

2009 : **6 guides ALD** : Poumon, VADS, Ovaire, Col utérin, Vessie, Thyroïde

Transmission des guides aux 3C pour diffusion

Mise en place d'un tableau de suivi avec un indicateur de suivi des délais de diffusion

2010

- Récupération d'un listing d'adresses mail de médecins généralistes (MG) à partir d'OncoRCP, pour diffusion des documents
- Un accord a été établi avec ILHUP pour une diffusion aux infirmiers si besoin
- Proposition de la cellule lors de la réunion du COPIL du 2 février :

Obtention d'un mailing MG par : URML, plateforme régionale, organismes de dépistage, Ordre des médecins ?

Le COPIL demande à la coordination de continuer à passer par les 3C

3/ La diffusion des recommandations nationales et des guides ALD en l'état : après mise en ligne sur le site du RRC, nous informons les 3C pour une diffusion aux professionnels concernés.

4/ L'adaptation régionale ou l'adoption en l'état des recommandations nationales : il s'agit d'une décision relevant du Comité scientifique du RRC (cf logigramme ci-dessous), qui doit par ailleurs s'assurer de l'adéquation des référentiels existants avec ces nouvelles publications. Le Comité scientifique peut être aidé si besoin des Comités référentiels.

2009

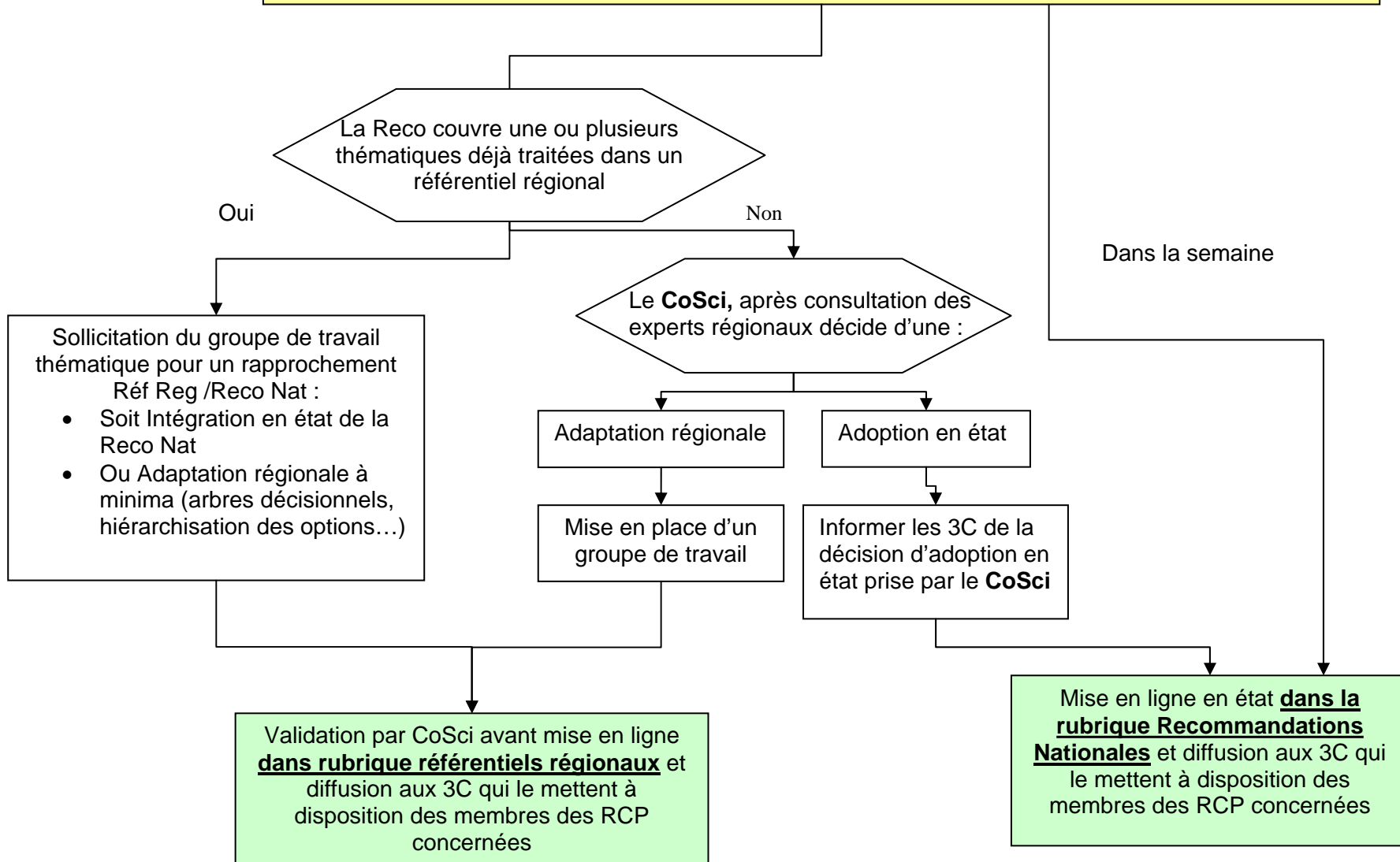
Adaptation a minima de la recommandation nationale « carcinome épidermoïde cutané » (pas de changement de texte, simple rajout de liens permettant une meilleure manipulation du document, car les principaux experts du RRC ont participé à la rédaction et à la relecture nationale, le président du groupe de travail national étant le Pr. J.J.BONERANDI, alors 1er vice président du réseau)

2010

A la demande du Comité scientifique, le Pr. M. NAMER coordonne l'actualisation du référentiel régional « Cancer du sein non métastatique ». Le groupe de travail prendra en compte la recommandation INCa « cancer du sein in-situ » et les nouvelles RBU.

SE REPORTER AU LOGIGRAMME PRESENTE PAGE SUIVANTE

Production ou labellisation d'une Recommandation Nationale par l'INCa



PERSPECTIVES :

Réunion INCa/RRC le 5 mai 2010

Objet : Référentiels / Recommandations

Participation du réseau prévue à cette réunion

DOCUMENTS ACTUELLEMENT EN LIGNE :

1/ LES REFERENTIELS ONCOPACA-CORSE :

ORL-Stomatologie

[Cancers « Tête et Cou » \(Cavité buccale, Oro-pharynx, Larynx et Hypo-pharynx\)](#) 12/09/2008

Sein-Gynécologie

[Prise en charge du Cancer du Sein non métastatique \(M0\)](#) 13/09/2008

Mise à jour en cours

Dermatologie

[Prise en charge des patients adultes atteints d'un mélanome cutané](#) 27/10/2008

[Carcinome épidermoïde cutané \(spinocellulaire\) et précurseurs](#) 09/11/2009

Pneumologie

[Cancer Broncho-Pulmonaire Primitif](#) 15/12/2008

La mise à jour 2010 est en attente de la recommandation nationale INCa à paraître d'ici peu (la publication de cette recommandation ayant été retardée en raison de la survenue d'avancées récentes dans ce domaine)

2/ PRESENTATION PAR PATHOLOGIE DES :

- Recommandations de pratique clinique produites et/ou validées par l'INCa (**RPC**)
- Recommandations de Sociétés Savantes adoptées par le réseau régional (**Reco SoSa**)
- Référentiels de Bon Usage des molécules onéreuses INCa (**RBU**)
- Rapports divers (**Rapport**)

DERMATO	Carcinome épidermoïde cutané : prise en charge diagnostique et thérapeutique - Recommandations de la Société Française de Dermatologie (SFD) - Rapport intégral (PDF, 876 Ko) - Recommandations (PDF, 218 Ko)	Mai_09	RPC
DIGESTIF	Recommandations pratiques chirurgicales dans la cancérologie digestive SFCD ACHBT (PDF, 2010 Ko)	Avril_09	RPC
	Thesaurus de cancérologie digestive de la Société Nationale Française de Gastro-Entérologie (SNFEGE)	2010	Reco SoSa
	RBU Cancers digestifs, INCa (PDF, 881 Ko)	Mai_09	RBU
	Rapport STIC chimiothérapie hyperthermie intrapéritonéale, INCa (PDF, 2881 Ko) Nouveau	Janv_10	Rapport
	Indications de la radiothérapie Cancer du rectum, INCa (PDF, 312 Ko) Nouveau	Févr_10	RPC
GYNECO	RBU Cancers gynécologiques, INCa (PDF, 1062 Ko)	Mars_09	RBU
	Traitements adjuvants et de consolidation Cancer de l'Ovaire - Annexes (PDF, 265 Ko)	Août_09	RPC
	Recommandations Traitement Chirurgical Cancer de l'Ovaire (PDF, 955 Ko) - Annexes (PDF, 288 Ko)	Août_09	RPC
HEMATO	RBU Cancers hématologiques de l'adulte, INCa (PDF, 911 Ko)	Oct_09	RBU
	Lymphomes de l'adulte - Indications en Radiothérapie (PDF, 1144 Ko)	Nov_08	RPC
ORL	RBU Carcinomes épidermoïdes de la tête et du cou, INCa (PDF, 655 Ko)	Juill_09	RBU
	Indications de radiothérapie - VADS INCa (PDF, 349 Ko) - Nouveau (PDF, 349 Ko)	Févr_10	RPC
PNEUMO	Prise en charge thérapeutique des patients atteints d'un cancer bronchique non à petites cellules (PDF, 768 Ko) (SFTCV)	Mai_09	RPC
	RBU Cancers pulmonaires et mésothéliomes (PDF, 497 Ko)	Avril_09	RBU

SEIN	RBU de la liste hors GHS : Cancers du sein (PDF, 579 Ko) - Mise à jour	Févr_10	RBU
	Cancers du sein in situ - Recommandations INCa (PDF, 556 Ko) - Plaquette (PDF, 1029 Ko) - Annexes (PDF, 645 Ko)	Oct_09	RPC
	Indications de radiothérapie - Cancer du sein, INCa (PDF, 1153 Ko)	2009	RPC
	Biomarqueurs tissulaires uPA-PAI-1, Oncotype DX et Mammoprint dans la prise en charge du cancer du sein - Rapport INCa sur l'état des connaissances (PDF, 808 Ko)	Nov_09	RPC
UROLOGIE	RBU Cancers urologiques et génitaux de l'homme (PDF, 486 Ko)	Juill_09	RBU
	Indications de la radiothérapie cancer de la prostate, INCa (PDF, 326 Ko) Nouveau	Févr_10	RPC
	Recommandations en onco-urologie de l'Association Française d'Urologie (AFU)	2007	Reco SoSa
AUTRES	Traitement curatif de la maladie thromboembolique veineuse - Prévention et traitement des thromboses veineuses sur cathéter - Plaquette thrombose et cancer 2008 - Rapport intégral thrombose et cancer	Sept_09	RPC
ONCO GENETIQUE	Principales recommandations de prise en charge des personnes porteuses d'une mutation d'un gène MMR dans le syndrome de Lynch (PDF, 1288 Ko)	Mai_09	RPC
	Principales recommandations de prise en charge des personnes porteuses d'une mutation de BRCA1 ou BRCA2, INCa (PDF, 1305 Ko)	Mai_09	RPC
	Chirurgie prophylactique dans les cancers avec prédisposition génétique (INCa) rapport sur le syndrome HNPCC/Lynch (PDF, 312 Ko) rapport sur la polypose adénomateuse familiale (PAF) et les polyposes associées à MYH (PDF, 317 Ko) rapport sur le cancer gastrique diffus héréditaire (CGDH) (PDF, 214 Ko) rapport sur les néoplasies endocriniennes multiples de type 2 (NEM2) (PDF, 209 Ko) rapport sur le cancer du sein (PDF, 270 Ko) rapport sur le cancer de l'ovaire (PDF, 247 Ko) texte complémentaire sur la dimension psychologique de la chirurgie prophylactique (PDF, 251 Ko) (cancer du sein) texte complémentaire sur l'assurabilité (PDF, 49 Ko)	Août_09	RPC

3/ PRESENTATION PAR PATHOLOGIE DES GUIDES ALD (source INCa) :

DERMATO	<u>Guide médecin sur le mélanome cutané (PDF, 132 Ko)</u>	Avr_08	ALD_30
	<u>Liste des actes et prestations sur le mélanome cutané (PDF, 107 Ko)</u>	Avr_08	ALD_30
DIGESTIF	<u>Guide médecin sur le cancer colo-rectal (PDF, 203 Ko)</u>	Avr_08	ALD_30
	<u>Liste des actes et prestations sur le cancer colo-rectal (PDF, 106 Ko)</u>	Avr_08	ALD_30
GYNECO	<u>Guide médecin sur le cancer de l'ovaire (PDF, 217 Ko) - Nouveau</u> <u>Liste des actes et prestations sur le cancer de l'ovaire (PDF, 85 Ko)</u>	Fevr_10	ALD_30
	<u>Guide médecin sur le cancer invasif du col utérin (PDF, 244 Ko) - Nouveau</u> <u>Liste des actes et prestations sur le cancer invasif du col utérin (PDF, 87 Ko)</u>	Fevr_10	ALD_30
HEMATO	<u>Guide médecin - Lymphomes non hodgkiniens ganglionnaires de l'adulte (PDF, 212 Ko)</u>	Sept_09	ALD_30
	<u>Liste des actes et prestations sur les lymphomes non hodgkiniens ganglionnaires de l'adulte (PDF, 212 Ko)</u>	Sept_09	ALD_30
PNEUMO	<u>Guide Cancer du Poumon et Mésothéliome pleural malin (PDF, 252 Ko)</u>	Juil_09	ALD_30
	<u>Liste des actes et Prestations Cancer du Poumon et Mésothéliome pleural malin(PDF, 74 Ko)</u>	Juil_09	ALD_30
SEIN	<u>Guide médecin sur le cancer du sein (PDF, 312 Ko) - Nouveau</u> <u>Liste des actes et prestations sur le cancer du sein (PDF, 75 Ko)</u>	Fevr_10	ALD_30
UROLOGIE	<u>Guide médecin sur le cancer de la prostate (PDF, 181 Ko)</u>	Déc_08	ALD_30
	<u>Liste des actes et prestations sur le cancer de la prostate (PDF, 79 Ko)</u>	Juil_09	ALD_30
VADS	<u>Guide médecin sur les cancers des voies aéro-digestives supérieures (PDF, 306 Ko)</u>	Déc_09	ALD_30
	<u>Liste des actes et prestations sur les cancers des voies aéro-digestives supérieures (PDF, 84 Ko)</u>	Déc_09	ALD_30

1-3 SOINS DE SUPPORT

2009

Participation à la Journée de l'AFSOS (Association Francophone pour les Soins Oncologiques de Support) le 2 juillet à Lyon :
Initiation du projet d'élaboration de référentiels en soins oncologiques de support ; la Commission C3R (Commission référentiels, recommandations et réseaux) créée au sein de l'AFSOS doit accompagner les réseaux de santé dans ce projet. Une réunion de restitution est prévue en décembre 2010. Des représentants de ce groupe viennent de se rapprocher de l'INCa afin d'étudier les possibilités de collaboration. Le réseau ONCOPACA-Corse suivra l'évolution du projet.

2010

- Groupe « Douleur » INCa/Direction de la Qualité des Soins:

Ce groupe a réalisé un état des lieux de la problématique douloureuse en cancérologie (« Comment améliorer la prise en charge de la douleur du patient atteint de cancer ? »), et va produire des propositions d'amélioration des organisations et des pratiques, ainsi que des outils à destination des professionnels et des patients.

La participation d'experts à la relecture des documents a été demandée aux RRC afin que ce travail soit le départ d'une nouvelle dynamique entre l'INCa et les RRC sur cette thématique : « *Après modification, intégration des commentaires et propositions pertinentes, l'objectif est d'aboutir à un document national, le plus consensuel possible. Cette démarche s'inscrit dans un objectif d'amélioration des pratiques mais ne correspond pas à un processus de validation de recommandations* ».

Déroulement :

- envoi de la demande de l'INCa aux RRC le 20 janvier
 - constitution d'un groupe régional « douleur » composé d'experts PACA et Corse en lien avec le Comité scientifique; proposition de participation à RHEOP pour la partie Pédiatrie ; sollicitation/suivi des experts
 - 7 experts ont envoyé leur grille-réponse au réseau
 - envoi des grilles à l'INCa le 30 mars
- (L'INCa prévoit une réunion de synthèse des réponses le 12 mai)

- Rencontre avec ILHUP le 26 janvier :

Perspectives de collaboration concernant la coordination des soins et les liens ville-hôpital (cf III), mais aussi en matière de formations et d'information sur l'offre de soins

2- PROMOTION D'OUTILS DE COMMUNICATION ET PARTAGE DE L'INFORMATION

2.1 DOSSIER COMMUNICANT DE CANCEROLOGIE (DCC)

Base de données régionale OncoRCP : Fiches RCP informatisées (pré-DCC)

Situation du déploiement du pré-DCC:

- 49% des fiches de RCP sont enregistrées dans la base régionale.
- 50% des RCP enregistrent leurs fiches dans la base régionale ; ces RCP ont lieu dans 50 établissements différents et concernent des patients venant de 120 établissements différents.
- 4 3C sur 18 n'enregistrent pas encore leurs fiches dans la base : 3C 5 (St Georges), 3C6 (Onco6), 3C9 (IPC et CH Martigues) et 3C10 (AP-HM + St Joseph) ; pendant l'année 2009, nous avons avancé sur la mise au point des transferts des établissements de ces 4 3C, finalisé les transferts du CHU de Nice et du CH d'Aix, et mieux couvert l'informatisation des 3C 2, 12, 13, 14 et 15.

Fonctionnement :

- Correction des erreurs d'identification : elle est faite par l'administrateur médical des données sur demande des utilisateurs.
- Rapprochement des fiches transférées par les établissements : réalisé par l'administrateur médical, puis la levée des suspensions est faite par la cellule de Nice.
- Hot-line technique : assurée par la cellule de Nice (une trentaine d'appels téléphoniques et une vingtaine de messages électroniques par semaine en moyenne)
- Courrier d'invitation aux médecins pour l'activation de leur compte d'accès : 1700 courriers ont été envoyés par la cellule de Nice en 2009 (depuis le début, 6114 médecins ont reçu ce courrier sur les 20553 de notre annuaire).

Maintenance de l'application :

22 développements ont été réalisés pour répondre aux demandes des utilisateurs, en particulier pour mieux adapter l'application OncoRCP aux modalités de validation des fiches rencontrées dans les RCP et pour faciliter la recherche d'un patient. Les utilisateurs peuvent à présent proposer puis choisir un modèle d'édition des fiches correspondant mieux à leurs besoins. La traçabilité a été affinée. La délégation des droits peut se faire entre médecins.

Intégration à la plateforme régionale : les travaux d'intégration sont en cours (portail SSO et annuaire des PS)

PERSPECTIVES :

Nous attendons la feuille de route que doit nous donner l'INCa. Pour l'instant nous n'avons pas d'autres précisions que celles qui nous ont été données par l'ASIP et l'INCa en décembre 2009 : le nouveau DCC sera un service du DMP, mais la partie organisation des RCP ne sera pas assurée par le DCC. Une nouvelle fiche de RCP devrait être mise au point par l'INCa dans le courant de l'année.

2/ Proposition d'une formation à l'exploitation des données OncoRCP aux cellules 3C, à partir d'extractions et outils classiques type Excel ou Access (condition : temps disponible du médecin chargé du DCC)

3/ Assistance à l'informatisation de RHéOP : Après 2 réunions, le cahier des charges de l'outil pouvant convenir aux trois composantes (ReSOP, RHéMAP, Nice) est en bonne voie. Si Nice donne son aval, le prestataire pressenti chiffrera sa proposition. Une première version pourrait être mise en test à l'automne.

2.2 PROGRAMME PERSONNALISE DE SOINS (PPS)

2010

➤ **16 mars** (réunion 3C / coordination régionale) :

proposition aux 3C d'un **modèle régional de PPS**, validé par le représentant du Collège des Associations d'utilisateurs du Réseau ; il s'agit d'un outil non imposé, mis à la disposition des 3C qui le souhaitent (les 3C possédant déjà un document opérationnel peuvent bien-sûr continuer à l'utiliser du moment qu'il correspond aux attentes)

2 possibilités d'utilisation :

- par téléchargement à partir du site internet du réseau (document imprimable en version recto-verso, pouvant être modifié / personnalisé en fonction des besoins)
- accès par OncoRCP, permettant de pré-remplir le PPS à partir des données de la fiche RCP (civilité patient, médecins, établissement/3C, date RCP, traitement(s) proposé(s))

➤ **31 mars**: le modèle adopté est diffusé aux 3C par mail, mis en ligne sur le site internet du réseau **lien** et intégré dans OncoRCP

PERSPECTIVES : évolution avec le Plan Cancer 2 (INCa)

2.3 SITE INTERNET (EN TANT QU'OUTIL DE COMMUNICATION)

Les contenus du site sont détaillés dans le [chapitre 3](#) (Information)

2009

Implémentation de nombreux contenus/rubriques; les pages et documents publiés sur le site sont datés ; leur source est nationale (déclinaison sur le plan régional) ou régionale.

2010

Le site www.oncopaca.org a été certifié HONcode/HAS en mars (charte qualité). L'accès à cette certification a nécessité la révision de l'ensemble des pages du site.

PERSPECTIVES :

Malgré les améliorations apportées, une nouvelle version du site doit être envisagée pour répondre aux nouveaux besoins et à une arborescence beaucoup plus dense. Un cahier des charges a été rédigé et envoyé à l'agence qui a conçu le site.

Les besoins sont :

- un site plus dynamique, de type portail d'information
- une lisibilité des contenus améliorée (charte, gabarits)
- des moteurs intégrés pour faciliter la recherche et la consultation des informations

2.4 PLATE-FORME REGIONALE E-SANTE PACA

Participation aux réunions du groupe de travail (Dr B. Giusiano, Melle K. Repnau)

2010

demande de comptes de messagerie sécurisée pour chaque membre de la cellule (test) avant éventuelle plus large utilisation (notamment demande de 3C ou d'ES non équipé) ; à noter le développement parallèle de messagerie sécurisée conduit par le Conseil de l'Ordre des Médecins

PERSPECTIVES :

demande d'accès à un espace de travail collaboratif protégé (ex Marseille-Nice, 3C)

demande d'accès au répertoire opérationnel des ressources

3 - INFORMATION DES PATIENTS ET DE LEURS PROCHES / DES PROFESSIONNELS DE SANTE

3.1 SITE INTERNET

Publication des informations soumise à un **Comité éditorial** mis en place en **novembre 2009**.

Les contenus des rubriques sont complétés et enrichis régulièrement, grâce à une veille d'information sur les sites nationaux (INCa, Ligue contre le cancer, HAS, FNCLCC...) et régionaux (ORS, CRES PACA, OMIT...). Les 3C contribuent également aux contenus (agenda,...).

Une brochure d'information a été réalisée fin 2009 pour présenter le réseau, et validée par le Comité Scientifique en 2010; elle est actuellement disponible sur le site [lien](#). Elle peut servir de support lors des rencontres/ de l'évènementiel.

La proposition de publier un bulletin d'information semestriel a été approuvée par le Bureau le 1^{er} février 2010 (format électronique seulement).

PLAN du SITE : Présentation du Réseau Régional de Cancérologie ONCOPACA-Corse	ETAT	COMMENTAIRES
Plan cancer		Mise à jour infos, lien Plan Cancer II
Historique du réseau ONCOPACA-Corse		
Missions		
Fonctionnement		Mise à jour Documents fondateurs, comités directeurs, procès-verbaux des réunions, équipe de coordination,...
Membres du réseau ONCOPACA-Corse		Mise à jour Listing des membres
Adhérer au réseau	Nouveau	Mise en ligne de la procédure d'adhésion et des différents formulaires d'adhésion, adaptés au type de structure
Les 3C	Nouveau	Mise à jour régulière de l'annuaire régional des 3C (coordonnées)
Actualités		Mise à jour régulière – veille informationnelle
A la Une (dossiers, rapports d'actualité)		Mise à jour régulière – veille informationnelle

Espace identifié "Patients et public" :

Le site internet est le vecteur principal d'information du grand public.

(événements, relais régionaux pour le dépistage, la prévention, adresses utiles des lieux d'information régionaux, coordonnées d'associations régionales,...)

PLAN du SITE : Patients et Public	ETAT	COMMENTAIRES
Prévention et Dépistage	Nouveau	
Le dépistage du cancer colorectal	Nouveau	
Votre Prise en charge		
Cancer de l'enfant	Nouveau	Rapprochement avec le réseau RHeOP
Essais cliniques	Nouveau	
Soins palliatifs	Nouveau	
Démarches sociales	Nouveau	
Vos droits	Nouveau	
Où s'informer		Mise à jour régulière
Brochures sur le cancer		Mise à jour régulière
Numéros utiles		Mise à jour régulière
Associations et sites utiles		Mise à jour régulière
Le Plan Cancer II	Nouveau	
Glossaire		

PERSPECTIVES :

Afin d'améliorer notre visibilité auprès du grand public, des rendez-vous avec les responsables des ERIs et des différentes structures d'information sont planifiés. Il s'agira de présenter le réseau, ses actions, ainsi que les informations destinées au grand public qui sont en ligne sur notre site.

Objectif : créer des liens, partager et enrichir les données régionales que nous mettons à disposition sur notre site.

Un document simplifié, mettant en avant l'adresse du site et les différentes informations que l'on y trouve sera réalisé pour diffusion dans ces structures.

Espace identifié "Professionnels de santé »

PLAN du SITE : Professionnels de santé	ETAT	COMMENTAIRES
Prévention du cancer	Nouveau	
Dépistage du cancer	Nouveau	
Référentiels		Nouvelle présentation – Procédure de mise à jour à réception de l'information
Guides ALD		Nouvelle présentation – Procédure de mise à jour à réception de l'information
Réunions de Concertation Pluridisciplinaire		Mise à jour
Recherche par pathologie		Plusieurs documents réalisés pour une recherche simplifiée
Le DCC		
Historique du DCC		
ONCORCP		
PPS	Nouveau	Proposition d'un modèle de PPS par le RRC
Oncopédiatrie	Nouveau	Rapprochement avec le réseau RHeOP
Formation	Nouveau	Mise à jour régulière Mise en ligne d'une fiche de signalement
Canceropôle PACA	Nouveau	Rapprochement avec le Canceropole PACA pour contenus et documents annexes
Essais cliniques	Nouveau	
Tumorothèques PACA	Nouveau	Rapprochement avec le Canceropôle PACA pour contenus et documents annexes
Génétique Moléculaire	Nouveau	
OMIT Paca Corse	Nouveau	
Présentations 5è ANRS	Nouveau	
Liens utiles		Enrichissement régulier
Psychologues		
Adhérer au réseau	Nouveau	Mise en ligne de l'ensemble des documents nécessaire à l'adhésion au réseau

<u>2eme Rencontre</u>	Nouveau	Information sur les événements organisés par le volet psychologie du RRC
<u>Infos pratiques</u>		
<u>Agenda Régional</u>		Mise à jour régulière – veille (institutionnels, 3C, presse régionale, services communication...)
<u>Annuaire Santé</u>		Mise à jour régulière
<u>Liens utiles</u>		Mise à jour régulière

3.2 RENCONTRES / EVENEMENTIEL

Le RRC a participé à différents colloques et réunions.

Par ailleurs, la responsable communication a assuré le support logistique (suivi de production pour création du programme, inscriptions, signalétique, mise en place...) des événements organisés par le volet psychologie : journée du 5 juin 2009 et ateliers du 27 février 2010

2009

- 5èmes Assises Nationales des Réseaux de Cancérologie à Nice (1er et 2 octobre) ; mise en ligne des diaporamas des intervenants lien
- parrainage institutionnel :
 - 25 octobre : Colloque inter 3C 10
 - 26 novembre : Prise en charge de l'atteinte osseuse des patients atteints de myélome multiple à l'IPC
 - 26 novembre : Les Régionales de Cancérologie à Mandelieu
 - 28 novembre : 4ème Rencontre du Réseau de cancérologie ONCOSUD : La personne âgée et le cancer

2010

- Rencontres avec des structures (RHeOP, Canceropôle PACA, SISTEPACA,...) afin d'améliorer notre connaissance des acteurs de santé, de nous faire connaître, et d'envisager des pistes de collaboration sur des projets communs (cf II / 5-3) ; ces rencontres ont permis notamment d'affiner les contenus de notre site web
- Stand d'information ONCOPACA-Corse lors des rencontres annuelles du Canceropôle PACA le 25 et 26 février
- A noter la création d'un document « demande de parrainage institutionnel de manifestation en cancérologie » mis en ligne sur le site

PERSPECTIVES :

- Poursuite et accélération de cette approche relationnelle pour couvrir l'ensemble des domaines qui nous sont impartis ; entre autres : la prévention, le dépistage, le parcours de soins, les soins de support, les soins palliatifs, l'oncogériatrie, les études épidémiologiques régionales, les essais cliniques et la recherche.
- Identification :
 - d'opérations de visibilité événementielle (stand,...) ; notre participation sera envisagée au cas par cas
 - d'opportunités de parole pour renforcer notre participation aux rencontres professionnelles en cancérologie dans les régions PACA et Corse

3-3 AUTRES ACTIONS

2010

Accueil d'une Stagiaire « DESC Cancérologie option Réseaux »
projet de travail « Appropriation du PLAN CANCER II par les Médecins
Généralistes des régions PACA-Corse »

PERSPECTIVES :

Participation à l'enseignement du module Réseaux (programme
interrégional)

Précisions : selon le cadre demandé par les tutelles : « Le réseau peut être le terrain de thèses ou de mémoires menés par des étudiants, à condition que le champ des investigations soit inscrit dans le programme de travail du réseau, que ce dernier soit le premier destinataire des résultats de ces travaux et que ceux-ci débouchent sur une analyse et un cadre d'actions cohérentes au bénéfice de tous les membres du réseau et enfin à condition que le réseau contrôle la façon dont ces informations sont produites ».

4- AIDE A LA FORMATION CONTINUE

Rappel :

« Le Réseau Régional ONCOPACA-Corse a pour mission **d'actualiser le recensement des formations pour mise en ligne sur le site internet oncopaca.org**. Il s'agit d'établir un annuaire actualisé des formations en oncologie et dans les domaines associés (douleur, soins palliatifs, gériatrie...), **dispensées sur le territoire PACA-Corse** aux professionnels de santé intervenant dans la prise en charge des patients atteints de cancer. »*

**Décision modificative de financement N°1 de la décision initiale de financement N°(960930741-121206) par le FIQCS dans le cadre de la MRS de PACA*

*En 2007 et 2008, le recensement a été effectué par ONCOSUD pour ONCOPACA ; parallèlement, développement du site internet « oncopaca.org »
En 2009: Mise à jour de l'annuaire par ONCOPACA-Corse ; pas d'utilisation possible du moteur du site internet, trop complexe (menus déroulants présentant plus de 30 items, affichage partiel des champs...), d'où une présentation du répertoire au format Excel.*

1/ Objectifs 2009-2010 (validés par le Comité scientifique du réseau) et mise en œuvre :

- **Revoir la structure du site et la présentation des résultats, dans le but de faciliter la recherche puis la lecture des résultats par les utilisateurs :**

- Principes de navigation proposés pour rechercher une formation :

Champ « **Thématique** » avec menu déroulant

Item « **Lieu de la formation** » : par département

La possibilité de recherche par date (mois/année) a été supprimée, du fait de l'hétérogénéité des données rendant impossible la classification par mois.

- Affichage des résultats de la recherche sous forme d'un tableau présentant les formations correspondant aux items choisis :

Chaque résultat indique **Intitulé, Date(s) et Lieu** de la formation (remarque : le lieu de la formation doit faire partie des territoires PACA et Corse)

En cliquant sur l' **Intitulé**, on obtient la **Fiche de renseignements** de la formation (basée sur celle de 2008, simplifiée). Les items **retenus** sont :

- **Intitulé**

- **Date(s) et lieu(x)**

- **Thématique(s)** (établissement d'une liste de thématiques)

- **Public concerné**

- **Structure organisatrice** (nom, téléphone ou adresse mail, indication de l'agrément pour les organismes)

➤ **Simplification du questionnaire adressé aux organismes formateurs :**

Adaptation du questionnaire en fonction des items retenus pour la fiche de renseignements

Inclusion de la liste de thématiques (cases à cocher)

Remarque : depuis 2009 sont exclues les formations concernant uniquement les professionnels de l'établissement organisateur (dans ce cas, les professionnels de l'établissement obtiennent les renseignements directement auprès du service formation de l'ES).

➤ **Définition des critères de sélection des organismes formateurs permettant d'établir un listing optimisé « destinataires du questionnaire » et d'un mailing :**

- Institutions, Facultés, Universités, Ecoles
- 3C, Etablissements de santé
- Réseaux de soins, Associations de professionnels, organismes de Formation continue disposant d'un agrément (ex : certificat AFAQ selon référentiel ISO 9001 v2000, CNFMC, DRASS...)

Remarque : certains destinataires initiaux ont transmis le questionnaire à des interlocuteurs mieux ciblés ; les adresses mail de ces personnes ont été intégrées dans le mailing « destinataires », afin d'améliorer le rendement du prochain recensement.

➤ **Envoi par mail du questionnaire aux organismes et réception des réponses ; mise en ligne du questionnaire sur le site internet du réseau**

➤ **Elaboration d'un annuaire régional** après réception des données au niveau du secrétariat de la cellule, transmission au médecin coordonnateur pour classification (contrôle des thématiques, agrément). Enregistrement sous forme d'un tableau excel.

A noter que certaines formations nous sont parvenues tardivement, en février-mars 2010, et qu'à cette date certains organismes ne connaissaient toujours pas totalement leur calendrier.

La mise en ligne du questionnaire sur le site internet du réseau devrait permettre de faciliter et d'élargir le recensement des formations :

« *Si vous souhaitez faire connaître une formation qui ne figure pas encore dans l'annuaire régional, merci de nous retourner la fiche formation* ».

➤ **Validation par le Comité Scientifique puis mise en ligne de l'annuaire sur le site oncopaca.org :**

Pour des raisons organisationnelles, liées à la mise en place du process, le recensement des formations 2010 a été mis en ligne plus tardivement que prévu (mars 2010). Même si certaines formations ont déjà eu lieu, il nous a semblé important de les indiquer malgré tout dans l'annuaire. Les professionnels ont ainsi une meilleure visibilité des organismes et des possibilités qu'ils offrent, pour la plupart chaque année.

➤ **Précautions de publication** à faire apparaître sur le site internet:

- Liste des formations : non exhaustive
- Le professionnel doit s'assurer de la validité des renseignements indiqués auprès de la structure organisatrice

➤ **Définition d'un process de mise à jour annuelle :**

Une fois la restructuration du site et la mise en place du processus de validation effectuées, le recensement annuel des formations sera simplifié, et consistera en une mise à jour des organismes formateurs et de la liste de formations qui en découle.

Définition de la période de recensement :

certaines formations s'effectuant sur une année universitaire, le recensement devrait être effectué idéalement en juin pour mise en ligne avant la rentrée ; cependant il s'avère que plusieurs organismes ont connaissance de leur calendrier de formations tardivement.

Nous proposons donc un envoi du questionnaire chaque année en juin et en décembre.

3/ Planning effectif 2009-2010 :

- Validation de ces objectifs par le Comité Scientifique du réseau (mis en place en novembre 2009) le 20 novembre 2009
- Adaptation du questionnaire et établissement du mailing « organismes destinataires » fin novembre 2009
- Envoi par mail du questionnaire le 30 novembre 2009 avec relance 15 jours après en l'absence de réponse
- Début de recueil des réponses dans le tableau synthétique le 3 décembre (réponses parvenant toujours au réseau début mars 2010)
- Mise en ligne du questionnaire effective en janvier 2010
- Rendez-vous avec l'agence web ANSWEB le 16 février 2010 pour remise du nouveau cahier des charges
- Envoi au COSCI du réseau le 5 mars 2010 pour validation des documents
- Mise en ligne de l'annuaire sous format fin mars 2010

A noter également sur le site une rubrique (+ lien) **EFEC** (Ecole de Formation Européenne en Cancérologie)

PERSPECTIVES :

- Mise en ligne de l'annuaire avec moteur de recherche prévue pour le 2ème trimestre 2010
- Mise à jour de l'annuaire des formations en juin et décembre selon le process défini

5- RECUEIL DE DONNEES ET EVALUATION DES PRATIQUES EN CANCEROLOGIE

5.1 DONNES D'ACTIVITE DES RCP PACA-CORSE

En 2009, les dix-huit 3C du réseau ONCOPACA et Corse, dont le 3C18 Principauté de Monaco, ont enregistré **61 602 fiches RCP**.

Ces fiches correspondent à **47 513 patients distincts** (soit 3.38% de plus qu'en 2008)
dont **37 339 patients en phase initiale** (soit 78.5% de l'ensemble des patients, et une majoration de 6.7% par rapport à 2008)

La base de données régionale OncoRCP a enregistré en 2009 **20 009 patients distincts** sur les 47 513 patients de l'année.
L'élimination des doublons en l'absence d'Identifiant National de Santé s'est faite sur le rapprochement des données : noms de naissance et marital, prénoms, sexe, date de naissance, toutes données obligatoires pour l'intégration d'un patient dans la base OncoRCP.

Les **27 504 autres patients** proviennent du traitement des fichiers réalisé par chacun des 3C qui n'ont pu encore, pour des raisons techniques qui leur sont propres, intégrer la base OncoRCP. L'élimination des doublons a été faite selon les mêmes critères au sein de chacun de ces 3C, mais il existe nécessairement des doublons Inter 3C qui n'ont pu être éliminés, le réseau n'ayant pas accès au fichier patients nominatif de ces 3C.

Remarques :

On observe cette année une nette amélioration du recueil des données par l'ensemble des 3C/ES, ainsi que le respect total des ventilations par pathologie avec en particulier les distinctions sein/gynéco, et prostate/voies urinaires.

L'ensemble du tableau de bord 2009 figure en annexe I.

Dans le tableau page suivante est présentée la ventilation par pathologie concernant uniquement les **patients en phase initiale** selon les rubriques établies pour le rapport d'activité 2008 en concertation ARH - réseau coordination.

Digestif	7 547
Sein	6 060
Prostate	4 528
Appareil respiratoire	4 248
Hématologie	3 221
Voies urinaires	2 655
VADS	1 955
Organes génitaux féminins	1 887
Peau	1 828
Thyroïde et glandes endocrines	1 059
Tumeurs secondaires mal définies	507
Système nerveux central	414
Tissus mous	320
Organes génitaux masculins	188
Os	106
Œil	62
Autres	930
Non renseigné	218

Il est à rappeler que, en l'absence de base de données antérieure au sein des ES/ 3C, tout patient enregistré à compter du 1er janvier 2009 a été considéré comme nouveau patient ; un certain nombre d'entre eux a vraisemblablement vu l'apparition de leur cancer lors des trois ou six derniers mois de l'année 2008 ; en 2008, nous avons estimé à 10% environ cette surévaluation des patients en phase initiale ; en retenant ce même taux, ceci nous ramènerait à environ 33 600 patients en phase initiale pour 2009.

Nous sommes désormais très proches de la nouvelle évaluation d'incidence des cancers pour notre région.

5.2 EVALUATION DES PRATIQUES

L'analyse des évaluations conduites par les 3C en 2008 a mis en évidence une hétérogénéité des thématiques et des méthodologies utilisées.

Lors d'une 1ère réunion avec les 3C, nous avons décidé d'évaluer l'exhaustivité de passage en RCP, mais au moment où nous avons commencé à travailler sur un logigramme d'extraction PMSI, l'HAS a lancé un appel à participation au projet IPAQSS sur ce thème, et l'ATIH avait la charge d'établir le logigramme d'extraction PMSI. Cet indicateur va être généralisé en 2010, d'où une modification du thème de l'évaluation régionale.

Lors de la réunion du 12 mai 2009, la coordination régionale et les 3C ont décidé d'initier une évaluation régionale sur le fonctionnement des RCP avec une méthodologie commune, et ont déterminé les critères principaux de l'évaluation

➤ **Champ de l'évaluation :**

- Participation des 18 3C PACA, Corse et Monaco
- Inclusion de 60 dossiers par 3C (exception faite pour un 3C qui a inclus 60 dossiers par établissement avec un total de 355 dossiers)

Nombre total de dossiers inclus : 1349 dossiers en phase initiale

Dossiers de patients atteints de cancer dont le premier passage en RCP a eu lieu entre le 1 janvier et le 30 juin 2009

➤ **Objectif et Critères:**

Objectif : Conduire un travail collaboratif avec tous les 3C sur la tenue du dossier et la conformité de la RCP

Critères principaux :

- Présence fiche RCP, traçabilité date et proposition RCP
- Traçabilité des éléments anatomopathologiques avec traçabilité du diagnostic, de la date de prélèvement et du diagnostic, et de la présence du compte-rendu anatomopathologique
- Présence des éléments nécessaires à l'envoi du compte-rendu au MG (non, prénom et adresse)
- Présence du quorum
- Traçabilité de la prise en charge effective
- Conformité entre la proposition de la RCP et le traitement réellement effectué, et traçabilité de la motivation de non-conformité.
- Taux de RCP conforme : date et proposition RCP tracée + quorum HAS-INCa réalisé (présence d'au moins 3 médecins de 3 spécialités différentes)

Critères secondaires: Délais de prise en charge permettant d'établir des données régionales globales et surtout de guider le ciblage des évaluations 2010/2011

Critère rajouté en cours d'analyse : Taux de dossiers dont le traitement a été initié avant le passage en RCP

➤ **Déroulement de l'évaluation :**

Dates clés :

15 juin -15 juillet 2009: construction du protocole et test de la grille sur quelques dossiers de 2 3C

16 juillet – 15 septembre 2009:

- Diffusion du protocole aux 18 3C et entretiens téléphoniques individuels :
 - Clarification des points ambigus
 - Recueil des appréciations et suggestions
 - Assistance méthodologique pour les tirages aux sorts conduits par les 3C
- Exploration des logiciels existants pour la construction du questionnaire en ligne

Septembre 2009:

- Prise en compte des remarques et suggestions des 3C/ES pour l'établissement du protocole final.
- Construction du questionnaire en ligne (programmation par le Dr. B.Gusiano)
- Test du questionnaire en ligne sur 4 3C
- Rédaction du document expliquant le mode d'utilisation du questionnaire en ligne
- Réalisation des tirages aux sorts par le RRC pour 7 3C

21 septembre au 30 Novembre 2009 :

- Conduite de l'étude par les 3C avec assistance par le RRC sur les dossiers ambigus
- Construction des requêtes du contrôle qualité (65 requêtes).

19 Novembre 2009 : 1^{er} contrôle-qualité avec envoi d'une synthèse personnalisée à chacun des 18 3C

15 décembre 2009 : 2^e contrôle-qualité avec envoi d'une synthèse personnalisée à chacun des 18 3C

15 décembre 2009 - 19 janvier 2010 : contact téléphonique et correction en ligne puis 3e contrôle-qualité de clôture

Du 20 janvier au 14 février 2010 : 1^{ère} analyse : critères principaux de l'évaluation

15 février 2010 : envoi de la 1^e synthèse personnalisée à chaque 3C pour inclusion dans leur rapport d'activité

Du 15 février au 11 mars 2010: 2e analyse : délais de prise en charge

12 mars 2010 : diffusion de la 2e synthèse (délais de prise en charge) en préparation de la réunion RRC/3C

16 mars 2010 : réunion RRC/3C de présentation/discussion des résultats

A venir :

15 avril 2010 : diffusion de la 3e synthèse (délais synthétisés par spécialité) en préparation de la réunion du 20 avril 2010

20 avril 2010 : réunion Comité scientifique et 3C volontaires pour établir le programme d'évaluation 2010/2011

Difficultés rencontrées :

- Acceptation des 3C : réticence initiale de quelques 3C pour participer à l'évaluation régionale, celle-ci se rajoutant aux expériences nationales conduites dans le même temps ; finalement l'ensemble des 3C a collaboré activement à la réalisation de cette étude malgré la multiplicité des études pour certains
- Il n'existe pas de logiciel de saisie en ligne adaptable à l'évaluation, ce qui nous a obligé à concevoir et programmer nous-mêmes le questionnaire en ligne
- le contrôle qualité a nécessité beaucoup plus de temps que prévu initialement ; il a été réalisé en 3 fois, la dernière correction ayant été établie par contact téléphonique direct avec les 3C
- l'exception accordée à un 3C pour inclure 355 dossiers a complexifié l'analyse car il fallait ramener en proportion tous les résultats puis les inclure dans le calcul régional

➤ **Résultats** : La « synthèse des résultats de l'évaluation régionale ONCOPACA-Corse 2009 » est présentée en annexe II.

Les principaux résultats sont présentés page suivante.

Principaux résultats :

- le 3C s'est vu refuser l'accès au dossier par l'ES dans **3%** des cas (31 dossiers)
- le dossier n'a pas été retrouvé dans **3%** des cas (38 dossiers)

- traçabilité de l'enregistrement en RCP sous forme de fiche : **100%**
- traçabilité de la date RCP : **100%**
- traçabilité de la présence du quorum : **96%** [82 à 100 %]
- traçabilité de la proposition de la RCP : **99.99%** [97 à 100%]

- **diagnostic anatomopathologique** établi et tracé : **94%**[80 à 100%] avec huit 3C en dessous de la moyenne régionale
- traçabilité de la date de prélèvement :
 - calculé sur les dossiers où le diagnostic est établi et tracé : **98%**[94 à 100%]
 - rapporté à l'ensemble des dossiers inclus : **93%**[85 à 98%]
- présence du compte rendu (CR) anatomopathologique :
 - calculé sur les dossiers où le diagnostic est établi et tracé : **93%**[50 à 100%]
 - rapporté à l'ensemble des dossiers inclus : **87%**[45 à 100%]
- traçabilité de la date du diagnostic ou date de rédaction du CR anatomopathologique :
 - calculé sur les dossiers où le diagnostic est établi et tracé : **95%**[43 à 100%]
 - rapporté à l'ensemble des dossiers inclus : **89%**[38 à 100%]

- traçabilité de la prise en charge (PEC) effectuée en intra 3C : **93%**[67 à 100%]
- conformité de la PEC effectuée en intra 3C et de la proposition RCP quand les deux sont tracées :
 - conforme **95.6%**[79 à 100%]
 - non conforme mais motivation de la non-conformité tracée : 3,88%
 - non conforme et la motivation de non-conformité n'est pas tracée : 0,5% [0 à 3,57%](il n'y a que trois 3C sans traçabilité de la motivation de non conformité avec 2,63 ; 3,45 et 3,57%)

- taux de RCP tracées et conformes : date et proposition RCP tracées + quorum HAS-INCa réalisé (présence d'au moins 3 médecins de 3 spécialités différentes) : **95%**[82 à 100%]
- taux de RCP tracées et conformes (voir critère précédent) avec diagnostic anatomopathologique établi et tracé : **90%** [80 à 100%]
- taux de traitements initiés avant passage en RCP initiale (hors chirurgie à visée diagnostique +/- thérapeutique réalisée sans diagnostic anatomopathologique connu) : **10%** [2 à 27%]
- présence dans le dossier des éléments nécessaires à l'envoi de la fiche au MG : **89%** [28 à 100%]

➤ **Analyse** : 2 niveaux d'analyse s'imposent :

- **intra3C** :

chaque 3C doit analyser ses résultats, fixer ses propres objectifs (selon ses spécificités/priorités/leviers) au regard des moyennes régionales ou de l'excellence, et décider des actions à programmer, avec d'éventuelles évaluations très ciblées

- **régionale** :

afin de prioriser les objectifs/ actions et d'établir le programme des évaluations régionales 2010/2011, un groupe de réflexion a été constitué formé par le Comité scientifique du RRC et les 3C volontaires. Une réunion est programmée pour le 20 avril 2010.

Le groupe doit prendre en compte :

- ✓ le travail déjà conduit par les établissements sur les délais entre la chirurgie et la radiothérapie qu'il est prévu de reconduire en 2010
- ✓ les expériences conduites par les 3C
- ✓ la généralisation d'IPAQSS en 2010
- ✓ d'éventuels projets COMPAQH (ex délais dans le sein) ?
- ✓ le cadre national de référence des RCP (INCa) ?
- ✓ le projet pilote d'étude des délais de prise en charge (INCa) ?

5-3 COLLABORATIONS AVEC LES STRUCTURES REGIONALES ET/OU NATIONALES

5-3-1 RECHERCHE CLINIQUE

Le site internet du réseau présente à ce jour un lien vers le registre national des essais cliniques de l'INCa.

Le RRC souhaite mettre à disposition des professionnels des informations sur les essais cliniques académiques ouverts sur la région.

Difficultés :

- sources multiples (INCa, Canceropôle, EMRC, groupes coopératifs)
- nécessité de mises à jour régulières et fréquentes (les sources sus-citées connaissant les mêmes problèmes)

➤ **EMRC (Equipe Mobile de Recherche Clinique) PACA :**

- constituée en 2007, financée par l'INCa, sous la responsabilité du réseau ONCOPACA (Pr. Jean Pierre GERARD) et le pilotage du Dr. CALS, elle comprend 5 techniciens de recherche clinique (TEC)
- recrutée et gérée par le CHU de Nice, l'EMRC-PACA est actuellement coordonnée par le Dr. Pascal THOMAS (CH Gap), assisté d'un Comité de Pilotage remanié le 24 octobre 2009 ; le Pr. Roger FAVRE est le représentant actuel du réseau au COPIL EMRC

Les ARCs EMRC, travaillant à l'échelle régionale, bénéficient de l'infrastructure des réseaux régionaux de cancérologie. Elles sont prioritairement affectées au sein des équipes cliniques des établissements de santé publics et privés n'ayant pas bénéficié des précédentes actions de renforcement des personnels de recherche clinique académique.

Le réseau diffuse sur son site internet les informations concernant l'activité EMRC.

PERSPECTIVES :

Elaboration/mises à jour en collaboration avec l'ARC coordonnatrice de l'EMRC d'un répertoire régional des essais cliniques académiques EMRC ouverts, classés par spécialité

➤ **CANCEROPOLE PACA**

La recherche clinique a été l'un des thèmes traités lors de la réunion RRC ONCOPACA-Corse / Canceropôle PACA du **25 janvier 2010** (autres sujets : tumorothèques / information-communication- évènementiel)

PERSPECTIVES : une collaboration entre les deux structures pourrait être envisagée afin d'améliorer la visibilité des essais cliniques en région PACA-Corse pour les professionnels de santé et le grand public

- lien sur le site internet vers le registre des essais académiques des établissements du Canceropôle
- croisement avec les données du tableau EMRC, permettant d'établir un répertoire régional unique, avec une réactualisation trimestrielle ; ceci nécessite au préalable la mise à jour des données du Cancéropôle.
- diffusion du Leaflet Recherche clinique du Canceropôle

5-3-2 TUMOROTHEQUES : CANCEROPOLE PACA

Une rubrique du site est consacrée à l'information sur les tumorothèques régionales, avec lien vers le site du Canceropôle et biobank (mutualisation des 3 biothèques avec création d'un site dédié : www.biobank-paca.fr).

PERSPECTIVES :

- Diffusion de la plaquette « Tumorothèque » du Cancéropôle au format numérique
- Collaboration au projet d'élaboration d'un document à destination du grand public qui expliquerait le lien entre un prélèvement / la recherche puis l'avancée thérapeutique qui en découle, directement liée au travail des chercheurs sur les prélèvements effectués grâce à l'accord des patients

5-3-3 BON USAGE DES MEDICAMENTS : OMIT PACA-CORSE

Présentation par les représentantes de l'OMIT des résultats du bilan de suivi des produits traceurs 2008 (gemcitabine, bevacizumab, trastuzumab en 1re partie de la réunion 3C/ coordination du 16 mars 2010 . Le bilan ainsi que le diaporama présenté lors de la réunion sont publiés sur le site internet du réseau; perspectives de collaboration à préciser en 2010

5-3-4 ONCOPEDIATRIE

Rencontre d'un représentant de RHEOP le 8 février 2010
(partage d'informations, volet psychologie, participation groupe douleur pour l'aspect pédiatrique, RCP Pédiatrie...)
A suivre.

5-3-5 PATHOLOGIES LIEES AU TRAVAIL ET A L'ENVIRONNEMENT

ORS - SISTEPACA (Système d'Information en Santé, Travail et Environnement PACA) : groupe de travail issu de l'ORS PACA, ayant pour thème « Travail et Environnement ».]

Objectif : sensibiliser les professionnels en cancérologie aux pathologies liées au travail et à l'environnement (prévention, dépistage précoce, identification des situations à risque, déclaration des MP, réinsertion), démarche s'inscrivant dans le cadre du Plan Cancer 2

Mise en place :

- entretien le 16 octobre 2009 suivi d'une proposition de collaboration entre le réseau et le groupe de travail
- validation par le Comité Scientifique

Actions :

- Lien ORS et SISTEPACA sur site internet oncopaca.org:

Le lien ORS est déjà effectif sur le site oncopaca.org; le site de l'ORS comprend un accès à SISTEPACA

- Guide spécifique à la cancérologie à destination des professionnels:

Elaboration à partir des documents existants sur le site sistepaca.org: action à mener par SISTEPACA (en attente)

A suivre:

validation du guide par le Comité Scientifique du RRC avant diffusion du guide sur le site internet
adaptation du document de synthèse déjà établi par SISTEPACA et R2C (en plus du guide), à discuter

- Formations organisées par l'ORS :

Intégration des formations SISTEPACA à venir dans le répertoire régional des formations mis en ligne sur le site du réseau.
Sollicitation de membres d'ONCOPACA pour intervenir lors de soirées de FMC pour les MG, organisées par SISTEPACA, sur des thèmes « cancers, environnement et travail » selon les besoins

PERSPECTIVES :

- Actions auprès des 3C:

Présentation de SISTEPACA et du guide aux 3C
Mise en place de formations en fonction de la demande des 3C

- Extension à la CORSE ?
- Intégration d'un item ayant trait à l'exposition professionnelle ou environnementale du patient dans la fiche RCP? à discuter
- Un entretien est prévu prochainement avec un médecin de la CRAM Sud-Est – Prévention des risques professionnels, travaillant également avec le SISTEPACA

5-3-6 DEPISTAGE

APREMAS : croisement des données avec oncoRCP et CRISAP (cf IV/ 2)

poster présenté au séminaire sur le dépistage organisé du cancer colorectal organisé par l'InVS les 25 et 26 novembre 2009.

PERSPECTIVES :

Contact autres structures de dépistage (ARCADES / ISIS /...) pour possibles collaborations

5-3-7 AUTRES COLLABORATIONS

Prochaines rencontres:

CIRE (Cellule InterRégionale d'Epidémiologie) PACA
CRES (Comité Régional d'Education pour la Santé) PACA
ERI

III/ VOLET PSYCHOLOGIE DE VILLE :

PRESENTE EN ANNEXE III

IV / MISSIONS SPECIFIQUES

- 1- **PARCOURS D'EDUCATION THERAPEUTIQUE POUR LES PERSONNES ATTEINTES D'UN CANCER COLO-RECTAL AYANT NECESSITE UNE COLOSTOMIE, RESIDANT SUR LE TERRITOIRE VAUCLUSE CAMARGUE** : présenté en Annexe IV

2- CRISAP PACA

Les données du CRISAP sont communiquées fin année N+1 car le CRISAP effectue des contrôles de qualité sur les données qui lui sont transmises par les différents laboratoires d'Anatomopathologie.

2 réunions importantes ont eu lieu en 2010 :

➤ **Réunion du 26 février 2010 (PACA-Est)**

- **Présentation du dernier rapport d'activité du CRISAP concernant 2008 tel qu'il a été présenté à l'ARH le 26 Janvier 2010**

- **Rapprochement des données réseau-CRISAP-APREMAS :**

La confrontation des données CRISAP / ONCORCP / APREMAS fait l'objet d'une thèse menée par le Dr. L. Bailly avec l'aide du Dr B. Giusiano. L'accord de la CNIL a été obtenu.

Projet 2010: rapprochement des données concernant les patients du territoire des Alpes-Maritimes pour lequel l'exhaustivité des données anatomopathologiques est totale. Le réseau via sa coordination de Nice est chargé de récupérer les fichiers patients des différents établissements des Alpes-Maritimes en complément des données figurant dans la base pré-DCC oncoRCP.

Point du **30 Mars 2010** : malgré des relances répétées par e-mail et téléphone des établissements non utilisateurs d'oncoRCP, il n'a pas été possible à cette date de récupérer ces fichiers. Nouvelles relances et nouveau point fin Avril 2010.

➤ **Réunion du 1er avril 2010 (PACA-Ouest) :**

Réflexion sur les possibilités d'extension aux ES PACA-Ouest ne participant pas encore au CRISAP. Refaire le point fin Avril 2010