

Coordonnateur Médical
DR M. Claude ANTRAIGUE

Secrétaires Médicales :
Mme Sylvie ROSSET
Mme Chantal TOURNIER
TEL : 03 81 21 85 45
Fax : 03 81 21 85 46
mail : 3c@chu-besancon.fr

COMITE 3C - REUNION DU JEUDI 23 MAI 2013

**CENTRE DE COORDINATION EN CANCEROLOGIE DES TERRITOIRES DE
BESANCON-GRAY et PONTARLIER DE 14H00 à 16h30**

PRESENTS

Dr ANTRAIGUE Marie Claude, Coordonnateur Médical 3C CHRUB

Dr BADET Jean Michel, ORL CHRUB

DR BLAGOSKLONOV Oleg, Médecine Nucléaire CHRUB

Mme BILLARD Martine, Cadre Socio-Educatif CHRUB

DR DESCHAMPS Gérard, Ordre Départemental Médecins

Mme GIRARD Simone, Association « Vivre comme avant »

Mme HEZARD-NOBILI Géraldine, Cadre Supérieur Santé Pôle Cancérologie CHRUB

Mme LOMBARTE Marie Noëlle , Cadre de Santé diététique CHRUB

Mr NALLET Gilles, Coordonnateur Régional RESEAU ONCOLIE

PR GARNACHE OTTOU Francine , EFS Besançon

Mme QUERRY Carène , Coordonnateur Administratif Réseau ONCOLIE

Mme ROSSET Sylvie, Secrétaire Médicale Secrétariat 3C

Mme RUBIS Jennifer, Assistante Projet Réseau Oncolie

Mme TOURNIER Chantal , Assistante Médico-Administrative Secrétariat 3C

DR WORONOFF Anne Sophie, Directeur Registre Tumeurs Doubs CHRUB

ABSENTS ET EXCUSES

Association « LE LISERON », Association « SEMONS L'ESPOIR », Pr AUBIN François (Dermatologie), DR AUBRY Sébastien (imagerie), DR BAUDET Cédric (Soins Palliatifs CH HAUTE COMTE), DR BECKER SCHNEIDER (Gériatrie), DR BESSET Cécile (Soins Palliatifs), DR BERNARDINI Stéphane (Urologie), PR BOSSET Jean François (Oncologie Radiothérapie CHRUB), DR BOU BERNARD (CH HAUTE COMTE), DR CATTIN Françoise (Imagerie), DR CHAPUIS Philippe (Polyclinique F .Comté), DR CHOULOT Marie Jeanne (ARS), DR CLERSON Hiltrud (Gériatrie), DR CHABOD Patrick (Polyclinique F.Comté), DR CUCHE François (Clinique St Vincent), PR DAVANI Siamak (Pharmacologie Clinique), DR DEBIERE François (Polyclinique F .Comté), PR DECONINCK Eric (Hématologie CHRUB), DR FEIN Francine (Gastro Entérologie CHRUB, Mme FISCHESSE Agnès (Psychologue Hématologie CHRUB), PR GARBUIO Patrick (Chirurgie Orthopédique CHRUB), PR HEYD Bruno (Chirurgie Digestive CHRUB), Mme JUSOT Marie-Pierre (Cadre Masseur Kinésithérapeute CHRUB), PR KLEINCLAUSS FRANCOIS (Urologie CHRUB), PR LIMAT Samuel (Pharmacie CHRUB), Mme MAIRE Marie Hélène (Cadre Sant Hématologie), DR MAURINA Tristan (Oncologie Médicale CHRUB), PR NEZELOF Sylvie (Psychiatrie Adulte CHRUB), Mme PACAUD TRICOT MIREILLE, DIRECTEUR DES PROJETS, DES COOPERATIONS, DES RELATIONS AVEC LES USAGERS ET DE LA QUALITE (CHRUB), DR PERRIN Virginie (...CH Haute Comté), Mme PINAULT HENRY Patricia (Psychologue Oncologie Médicale CHRUB), PR PARATTE Bernard (Réadaptation Fonctionnelle CHRUB), DR SAUTIERE Jean Loup (Gynécologie Obstétrique CHRUB), Dr VALMARY DEGANO SEVERINE (Anatomopathologie), DR SCHILLINGER Françoise (EFS), DR TIBERGHEN CHATELAIN Florence (Centre Traitement Douleur CHRUB), PR WESTELL Virginie (Pneumologie CHRUB)

Mme ANTRAIGUE remercie les personnes présentes et confirme sa nomination en tant que coordonnateur médical du centre de coordination en cancérologie depuis le 6/10/2012. Elle souligne l'absence de réunions du comité du 3C depuis 2009, état de fait relevé par l'ARS lors de la visite de conformité. Le but de cette réunion est de reprendre contact avec l'ensemble des délégués constituant le comité de pilotage du 3C et de présenter la coopération active avec le réseau régional de cancérologie franc-comtois « ONCOLIE ».

L'ordre du jour est développé à travers un diaporama diffusé pendant la réunion et aborde les sujets suivants :

1) Programme Régional de Santé (PRS) :

Présentation de l'organisation de la chirurgie, équipe régionale coordonnée par le PR Bruno HEYD (chirurgie digestive et viscérale CHRUB) afin

- de mieux structurer la chirurgie et développer des techniques innovantes (mesure 21.3 2° Plan cancer 2009-2013 : diapositives n°3 à 7,
- d'étendre les indications de prise en charge ambulatoire pour chaque spécialité : diapositive n°4,
- d'organiser des réunions de morbi-mortalité : diapositive n°4,
- de réaliser les réunions pluridisciplinaires de cancérologie (RCP) : validation des plateaux techniques notamment pour les 4 localisations pour lesquelles la RCP doit se prononcer (foie, rectum sous péritonéal, ovaire, pancréas) : diapositive n°4,

- de poursuivre la mise en place du dispositif d'annonce et le programme personnalisé de soins (PPS) : diapositive n°5,
- de développer l'enseignement post-universitaire de chirurgie du cancer : diapositive n°5

Mr BADET qui participe à la Commission Spécialisée Offre de Soins de la CRSA rapporte qu'il est difficile de gérer les consignes données d'une part par le ministère de la santé et d'autre part l'Institut National du Cancer (INCa) qui peuvent être différentes. Il souligne aussi les difficultés d'organiser des binômes de spécialistes permettant de conserver l'autorisation de cancérologie. Mr BADET souhaiterait que le coordonnateur du 3C sollicite un RV avec l'ARS dans le cadre du SROS-PRS au sujet de l'organisation de certaines spécialités.

2) Les soins oncologiques de support (SOS) : diapositives n°8 à 11

Mme ANTRAIGUE-Mr NALLET : Un état des lieux est en cours afin de recenser les actions démarrées et l'ARS a lancé une enquête auprès des différents établissements pour faire un état des lieux des dépenses.

Une réflexion est menée pour développer des partenariats avec les services extérieurs : hospitalisation à domicile (HAD) , Association du Réseau de Santé de Proximité et d'Appui (ARESPA) ...

Mr NALLET nous informe que l'INCa a réalisé une première évaluation des SOS en France.

Mr BADET confirme l'importance d'être informé de ces différentes enquêtes et rappelle que le projet Unité de rééducation de la phonation et de la déglutition n'a pas abouti faute de budget. Il s'interroge sur la place de la Ligue contre le cancer dans les SOS.

Mr NALLET nous informe que la Ligue contre le cancer, section de Besançon participe à toutes les discussions et qu'elle a signé en février 2013 une convention avec le CHRUB afin de lui apporter notamment un soutien financier régulier :

Extrait de la convention « La convention entre notre comité et la direction du CHRU de Besançon, gestionnaire du futur Pôle de cancérologie Biologie, a été signé en février entre les deux parties.

Pour rappeler les objectifs de cette convention, son but est de financer :

- le développement des soins de support ;
- le soutien des filières de soins déficitaires selon des besoins reconnus urgents ;
- le renforcement des équipements à destination uniquement des patients atteints de cancer ;
- et l'amélioration de l'environnement du malade au sein du CHU de Jean Minjot et du Pôle de Cancérologie Biologie.

La Ligue sera présente au sein d'une commission qui définira annuellement les choix d'action déterminés par les besoins des patients. »

Mr BADET rappelle l'exemple d'une action menée au profit des patients d'ORL afin d'améliorer leur prise en charge post-thérapeutique ayant permis de diminuer de moitié le taux de ré-hospitalisation.

3) Présentation des projets initiés par le réseau régional de cancérologie « ONCOLIE »

3.1 Tumorotheque : diapositive n°12

Mme QUERRY nous informe que l'élaboration de la procédure régionale du parcours du prélèvement tissulaire ou cellulaire en situation standard ou tumorotheque a été validée par les médecins anatomopathologistes il y a déjà un an, qu'une évaluation est en cours concernant la mise en place du matériel et son utilisation ; un des buts étant de mutualiser les achats de matériel.

3.2 Projet de télépathologie : diapositive n°12

Mme QUERRY : le projet régional de télépathologie initié par l'IRFC et Oncolie en collaboration avec Mr Jean Bernard AUPET et Emosist devrait être fonctionnel dès l'été 2013. Il s'agit d'une technologie de lames virtuelles permise grâce aux progrès des stockages informatiques et des réseaux permettant un examen microscopique à distance de lames intégralement scannées et numérisées, à l'aide d'un ordinateur connecté à un réseau dans le but de demander l'avis d'un expert en cas de diagnostic difficile ou de deuxième lecture requise ou pour un diagnostic de première intention. Cette technique permettra aussi de valoriser l'enseignement de l'anatomopathologie.

3.3 ONCOTEL : accueil téléphonique régional de cancérologie - diapositive 13

Mr NALLET : l'accueil a débuté le 2 mai 2013 après 18 mois de préparation et permet à différents interlocuteurs de contacter directement les équipes médicales et de soins des services d'oncologie médicale par le biais d'un numéro de téléphone unique (03.81.47.99.99) ; bilan à J21 : 100 appels/j.

Mr BADET demande comment a été diffusée la plaquette ONCOTEL .

Mr NALLET répond que le document est remis aux patients lors des consultations d'oncologie médicale des différents établissements.

3.4 Plate forme post-care « Oncologie Médicale »

Mr NALLET nous explique que pour mener à bien ce projet qui permet le suivi personnalisé des malades après une chimiothérapie initiale dans les services d'oncologie médicale une infirmière a été recrutée à ½ temps et qu'elle rappelle pour l'instant 40 patients/semaine afin d'assurer la continuité et la sécurité des soins.

Mme HEZARD NOBILI rapporte que le service est fort apprécié par les malades.

Ce projet pourra ultérieurement être développé au profit de tous les malades atteints de cancer.

3.5 Rappel sur les formations et les référentiels inter régionaux par Mme QUERRY : diapositives 15 à 17

Mr BADET souhaiterait une évaluation de l'utilisation des référentiels en RCP par les 3C.

3.6 BPC OFFICINE ou logiciel «Bonnes pratiques de la Chimiothérapie Officine » : diapositive 18-23

Mme RUBIS : Depuis avril 2012 les pharmaciens officinaux volontaires de BESANCON ont un accès informatisé aux ordonnances d'anticancéreux par voie orale rédigées par les oncologues médicaux, radiothérapeutes et hématologues des établissements. Le logiciel permet aussi un échange sécurisé entre les professionnels de santé impliqués dans le parcours thérapeutique du patient, tant à l'hôpital qu'en ambulatoire.

Le pharmacien choisi par le patient a l'ordonnance en temps réel et a déjà préparé les médicaments lorsque le malade et / ou ses proches prennent contact. De plus il réalise la chimio-vigilance et a un rôle éducatif pour le patient.

Le logiciel est en cours de déploiement sur la région tout au long de l'année 2013.

3.7 Développement de la RCP hématologie adultes sur DCC en juin 2013 : diapositive n°24

3.8 Rappel sur les RCP : diapositive n° 25

4) Le Centre de Coordination en Cancérologie ou

3C des territoires de BESANCON – GRAY – PONTARLIER

Mme ANTRAIGUE rappelle le Schéma Régional d'Organisation des Soins en cancérologie (SROS) et le souhait de l'Agence Régionale de Santé de Franche Comté de maintenir les 5 Centres de Coordination existants (BESANCON-GRAY et PONTARLIER, BELFORT-MONTBELIARD, DOLE , LONS LE SAUNIER , VESOUL).

La finalité du 3C BESANCON-GRAY-PONTARLIER

➤ Cellule qualité en cancérologie (diapositive n°26) a pour missions de :

- Participer à l'identification et à l'organisation générale des processus pour l'amélioration de la prise en charge des patients atteints de cancer
- Mettre en place des procédures organisationnelles et évaluatives en articulation avec le RRC Oncologie

➤ Cellule opérationnelle transversale (diapositive n°27)

- Inter agir en interne (au sein de l'établissement autorisé ou entre les établissements autorisés quand le 3C est mutualisé) et en externe (ex. RRC)
- Proposer, mettre en oeuvre et coordonne les actions relatives à la qualité des prises en charge des patients atteints de cancer

- Cellule d'accompagnement et appui des établissements concernant les six conditions transversales de qualité (diapositive n°28)
 - la concertation pluridisciplinaire
 - le dispositif d'annonce
 - le respect des référentiels de bonne pratique
 - la remise du Programme personnalisé de soins (PPS)
 - l'accès aux soins complémentaires et d'accompagnement des malades (soins de support)
 - l'accès aux innovations et à la recherche clinique

- Autres actions (diapositive n°29)
 - Coopérer aux évaluations nationales (ex. IPAQSS/HAS) et/ou régionales coordonnées par le RRC avec les 5 3C de Franche Comté
 - Installer des actions d'évaluation propres
 - Aider à la démarche de certification des établissements de santé
 - Assurer le suivi d'indicateurs quantitatifs et qualitatifs (ex. pour les RCP)
 - Remplir le tableau de bord annuel de l'INCa

Le fonctionnement du 3C (diapositive n°30)

- Le coordonnateur médical du 3C, correspondant privilégié du réseau ONCOLIE, est le relais ascendant et descendant des professionnels des établissements auprès du réseau ONCOLIE pour toute information et tout questionnement.
- Le fonctionnement du 3C repose notamment sur l'existence d'interfaces clairement identifiées et d'une équipe dédiée.
- Le RRC et le 3C sont investis de missions complémentaires nécessairement articulées (articulation prévue dans la circulaire du 25 septembre 2007 qui décline les missions du RRC dans un référentiel *ad hoc*)
- Le 3C sera composé d'une équipe opérationnelle avec un comité de pilotage (texte en préparation à l'INCA)

L'équipe opérationnelle a en charge la réalisation et le suivi des actions du 3C.

Mme ANTRAIGUE informe les membres du comité du 3C BESANCON-GRAY-PONTARLIER de la mise en place prochaine d'un comité stratégique régional, organisation inscrite au SROS-PRS en cours (diapositive n°31). Ce comité stratégique régional, sous l'égide de l'Institut Régional Fédératif du Cancer (IRFC) pluridisciplinaire, pluriprofessionnel et comprendra au moins un représentant des usagers. Il aura pour mission d'uniformiser les évaluations entreprises par chacun des 3C (BESANCON-GRAY-PONTARLIER, CHBM BELFORT, DOLE, LONS LE SAUNIER, VESOUL) au niveau du territoire de santé Franc-Comtois

QUESTIONS DIVERSES

Mr DESCHAMPS : qui décide des autorisations de traitement ? et souhaite connaître le seuil d'activité minimum

Mme ANTRAIGUE : rappelle les procédures d'autorisation du traitement du cancer (chirurgie, chimiothérapie, radiothérapie, curiethérapie, radio-éléments en source non scellée), les seuils minimum en chirurgie (30 pour le sein, le digestif, l'urologie, la chirurgie thoracique, 20 pour l'ORL-CMF et gynécologie)

Mr BADET : il faut réfléchir à un seuil par praticien et organiser des binômes (continuité des soins)

Mr DESCHAMPS : demande une information officielle des généralistes sur les lieux de traitement autorisés

Mme ANTRAIGUE : à propos du lien ville-hôpital un travail est en cours de développement, notamment par la mise en place du DU d'Oncologie Médicale depuis 2010.

Mr NALLET : il est nécessaire que les médecins généralistes fassent connaître leurs besoins afin de proposer des actions (fiches suivi effets secondaires des chimiothérapies, évaluation des soins de support...).

Mr BLAGOSKLONOV : fait part de son expérience vis-à-vis de l'annonce du diagnostic ; que répondre au patient quand il veut connaître le résultat de l'examen, doit-on lui donner le compte rendu ?

Mr DESCHAMPS : on doit respecter la demande du patient.

Mr NALLET : confirme que les médecins d'imagerie sont souvent confrontés à l'annonce et un travail est en cours de réflexion à ce sujet avec les médecins d'imagerie

Mr BADET : les malades sont présents lors de la RCP ORL CMF où l'annonce du diagnostic est effectuée ou confirmée ; nécessité de prendre soin de la rédaction du compte rendu.

MR BADET : « est-ce que l'enveloppe de 600 000 euros » annoncée au 2012 au profit de la cancérologie CHRUB a été allouée ? car il est nécessaire d'attribuer de vrais temps de secrétariat pour les RCP et de valoriser le temps de travail RCP des médecins qui a souvent lieu en soirée

Mme ANTRAIGUE : l'ARS est en train d'interroger les différents établissements dans le cadre de l'enquête annuelle sur MIGAC (missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation) et plus particulièrement celles allouées à la prise en charge du caner

Mme ANTRAIGUE : il est nécessaire de réaliser un état des lieux précis avec recensement des nouveaux besoins

Mr BADET rappelle que dans le cadre du Réseau Cancer ORL Rares (REFCOR) il participe à des RCP inter régionales et /ou nationales et qu'il a besoin de matériel informatique performant et d'une maintenance informatique réactive. Cette participation est bénéfique pour l'établissement tant au niveau de ses recettes (4000 euros/an pour une ½ journée d'ARC) que de sa réputation.

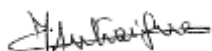
Mr BADET : à propos de DPC ou « développement professionnel continu » ; souhaiterait une évaluation au sein du CHRUB

Mme QUERRY : réflexion en cours entre ONCOLIE et CHRUB, celui-ci demandant le label formateur, ONCOLIE devenant un de ses prestataires de service

MR BADET : aimerait que le rôle et le pouvoir des responsables de RCP soient définis de façon précise (responsabilités, pouvoir de décision....)

Séance levée à 16h30

DR Marie Claude ANTRAIGUE , coordonnateur médical



Secrétariat assuré par Sylvie ROSSET 3C et Chantal TOURNIER 3C