

Compte-rendu de la réunion du 3C – Besançon-Gray-Pontarlier 19 février 2009 Salle Raffy CHU St Jacques

Personnes présentes :

- **M. BACON S.** – *Coordinateur adjoint 3C* – CHU St Jacques
- **Mme BILLARD M.** – *Cadre service social* – CHU Jean Minjoz
- **Dr BADET J.M.** – *ORL* – CHU Jean Minjoz
- **Mlle COMPTE A.** – *Secrétaire Réseau Oncolie*
- **Mme COUFFET B.** – *Ligue contre le cancer* – Besançon
- **Dr DROUART M.** – *Président Réseau Oncolie*
- **M. FLAMMARION P.** – *Directeur DPRQ* – CHU St Jacques
- **Mme FENNY NUNARD C.** – *Polyclinique de Franche-Comté*
- **Dr FEIN F.** – *Gastro-entérologue* – CHU Jean Minjoz
- **Mme GIRARD S.** – *Association Vivre Comme Avant* – Besançon
- **Mme LOMBARTE M.N.** – *Cadre diététique* – CHU Jean Minjoz
- **Mme MARTIN M.L.** – *Ligue contre le cancer* – Besançon
- **M. NALLET G.** – *Coordinateur technique Réseau Oncolie*
- **Mme PILLOT S.** – *Infirmière Registre des tumeurs* – CHU St Jacques
- **Mme FOURNIER M.** – *Infirmière Registre des tumeurs* – CHU St Jacques
- **Mme QUERRY C.** – *Coordinatrice adjointe Réseau Oncolie*
- **Pr. ROHRLICH P.S.** – *Coordinateur médical 3C* – CHU St Jacques

❖ Présentation de la nouvelle équipe de coordination du Réseau Régional de Cancérologie (RRC) Oncolie

➤ Situation

- Prise de fonction : septembre 2008
- Rencontre avec les différents acteurs de la cancérologie de la région et les directeurs du CHU
- Rencontres : INCa – Réseau Oncolor - EMOSIST-FC

❖ Liens Oncolie – Institut Régional Fédératif de Cancérologie

➤ Objectifs communs entre IRFC et RRC:

- Promotion et amélioration de la qualité en cancérologie,
- Coordination opérationnelle des activités,
- Promotion d'outils de communication communs,
- Recueil, évaluation des données en cancérologie,
- Information du public et des professionnels.

➤ Rôle spécifique du réseau dans la coordination et l'évaluation.

❖ **Missions du réseau**

➤ **Site Internet**

- Travail en cours contact et devis avec webmaster pour l'élaboration d'un outil pertinent de communication et de partage des informations sur la région
- Rencontre le 6 mars 2009

➤ **Formations**

- Mise en place pour les IDE et les AS d'une formation ciblée sur le dispositif d'annonce,
- Formation médicale : référentiels (Vittel pour le digestif, groupe de travail en cours pour les autres disciplines),
- Réflexion sur une formation pour les acteurs libéraux (pharmaciens, ide).

Les référentiels élaborés par l'INCa, être distribués par les réseaux qui à leur tour doivent les transmettre aux groupes de travail pour qu'ils puissent être discutés, travaillés et appropriés. Le réseau se chargera ensuite de faire remonter l'information à l'INCa.

➤ **Soins de support**

- Réflexion à mener pour une organisation, à la fois sur les lieux de soins et sur le lieu de vie,
- Coordination ville-hôpital,
- Intégration de la dimension médico-sociale,
- Évaluation : cf guide du groupe de travail GRASSPHO, publié en 2008.

➤ **Dispositif d'annonce**

- Etat des lieux :
 - CHU: groupe piloté par 3C, difficulté des équipes (nombre d'annonces sur des lieux différents), manque de lisibilité de la démarche,
 - Périphériques et privés : mises en place effectives à Dole, Vesoul, Montbéliard, Clinique PFC, Pontarlier.
- Réalisations :
 - Identifier un référent pour le dispositif d'annonce dans chaque 3C,
 - Rédaction d'un outil de conduite d'entretien pour les soignants et formation adaptée,
 - Rédaction d'une procédure organisationnelle propre à chaque unité de soins
 - Évaluation des outils et de l'organisation.

➤ **Evaluation des Pratiques Professionnelles**

- Travail avec RéQua,
- Recensement des EPP médicales et paramédicales en cours,
- Elaboration d'un outil commun RCP (DCC) pour tous les acteurs de la région,
- Identification des organisations sur la région.

➤ **Relations entre les réseaux**

- Intra régional : réflexion sur une prise en charge globale par exemple création d'un réseau territorial transversal en soins de support « polyvalents » sur Pontarlier ...
- Inter régional : rapprochements des réseaux du Grand-Est autour de projets communs – référentiels, soins de support, e-learning....

➤ **3C**

- Positionner les 3C dans chaque territoire avec des objectifs communs,
- Collaboration RRC / IRFC / 3C,
- Mettre en place des réunions d'échange en vue de l'harmonisation des pratiques et des objectifs,
- Travail ciblé dans l'immédiat sur l'évaluation des RCP.

➤ **DCC**

- Reprise du dossier tel qu'il était élaboré antérieurement :
 - Appropriation et formation des membres RRC,
 - Test sur plusieurs RCP avec les membres du RRC et un informaticien du GCS EMOSIST dans chaque zone test, (possibilités de corrections),
 - Dans le même temps préparation du Plan de soins personnalisé entre RRC et Emosist,
 - Objectif : fin juin DCC fonctionnel sur les RCP au niveau régional ?

Pour l'instant le DCC n'est pas opérationnel, il y a des bug non résolus. Il nécessite beaucoup de moyens financiers pour peu d'améliorations finales. Un cahier des charges clair doit être réalisé.

Le DCC ne comprendra pas de lien automatique avec l'anatomo-pathologie. Il faudra donc placer le compte-rendu d'anatomo-pathologie en pièce jointe.

➤ **RCP**

- CHU
 - Les RCP sont répertoriées et opérationnelles par pathologie. Il persiste néanmoins sur le territoire pour certaines pathologies (tumeurs digestives, urologie) une redondance avec plusieurs RCP.
 - Problème du quorum (radiothérapeute et/ou oncologue)
 - Fiche RCP, enregistrement et identification temps réel avec DCC.
- Périphériques
 - Privé 2 cliniques (Besançon),
 - Vesoul, Dole, Lons-Le-Saunier, Belfort-Montbéliard, Pontarlier,
 - Problème de quorum pour les oncologues et les radiothérapeutes,
 - Pour la RCP de Pneumologie : regroupement du CHU et des CH périphériques.
- Objectifs :
 - Établir une charte des RCP pour l'ensemble de la région,
 - Établir une fiche RCP unique par pathologie en vue du DCC,
 - Évaluation : EPP dans le cadre des RCP avec le RéQua.

❖ Échanges sur les Réunions de Concertations Pluridisciplinaires (RCP) :

- **Saisie des RCP dans le logiciel AXIGATE**
- **Afin de répondre au manque actuel de système permettant d'enregistrer le nombre d'actes de RCP sur le CHU, un système simplifié a été mis en place sur le logiciel axigate. Les critiques et questions suivantes sont formulées :**
 - La saisie d'acte CCAM semble prendre beaucoup de temps, un autre menu permettant de mettre le code acte directement serait plus pratique.
 - La demande de l'UF pose également problème dans la mesure où l'on ne sait pas si l'on doit mettre l'UF du service demandeur ou l'UF de consultation. Le Dr Badet manifeste sa crainte que cette saisie de l'activité RCP soit détournée de son usage.
 - Le terme « RCP de recours » est un terme à définir précisément pour une cohérence de tous les acteurs.
 - L'application semble être assez rapide.

Cette saisie des RCP dans le logiciel AXIGATE est conçue pour être un outil transitoire auquel se substituera le DCC.

- **Avenir du 3C, de son organisation, de son positionnement régional avec Oncolie et les autres 3C**
 - Le 3C Besançon-Gray-Pontarlier existe depuis fin 2005. Les statuts du 3C définissent un mandat de 3 ans pour le coordinateur médical, ils imposent donc de procéder à son renouvellement ainsi qu'à celui du bureau, en complémentarité avec le réseau Oncolie.
 - Les missions du 3C nécessitent au moins un mi-temps de coordination médicale aux cotés du mi-temps de coordination administrative assuré par Mr Bacon. Ce temps médical existe dans les autres CHU ayant une activité en oncologie analogue voire inférieure à celle du CHU de Besançon. Mr Rohrllich n'ayant aucun temps libéré pour cette activité souhaite qu'un mi-temps médical soit dédié au 3C,
 - Cette demande sera transmise à la CME et à la direction du CHU.
 - Certains régions comme la Lorraine n'ont pas de 3C, mais le réseau Oncolor comprend 11 postes à temps plein, alors que le 3C Besançon-Gray-Pontarlier a actuellement un mi-temps de coordination administrative, 80% de TP de secrétaire, et un TP de psychologue.

La séance est levée à 19h, la prochaine réunion du 3C est programmée pour le deuxième trimestre 2009.