



CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE BESANCON

CENTRE DE COORDINATION EN CANCEROLOGIE

Territoires de Santé Besançon - Gray - Pontarlier

Coordinateur

Pr. Pierre-Simon ROHRLICH

Secrétariat

Mme Sofia KEROUAZ

TEL 03 81 66 90 24

E. MAIL 3c@chu-besancon.fr

COMPTE RENDU DE LA REUNION DU CENTRE DE COORDINATION EN CANCEROLOGIE (3C) DU 1/12/05

Membres présents :

*Pr. AUBIN (Dermatologie CHU) - Dr BLAGOSKLONOV (Médecine Nucléaire CHU)
Dr BOU (Chirurgie CH de PONTARLIER) - Dr CATTIN (Radiologie CHU) - Dr CHABOD
(Chirurgie PFC) - Dr CUCHE (Chirurgie viscérale Clinique St Vincent) - Pr. DECONINCK
(Hématologie CHU) - Dr DROUART (Soins palliatifs CHG Pontarlier) - Dr FEIN (Gastro-
entérologie CHU) - Mme FISCHESSE (Psychologue CHU) - Dr GARNACHE-OTTOU (EFS Site
de Besançon) - Dr GUARDIOLA (Réseau de Cancérologie CHU) - Pr. HEYD (Chirurgie Digestive
CHU) - Pr. B. KANTELIP (Anatomie Pathologique CHU) - Dr MAURINA (Oncologie Médicale
CHU) - Dr MONTCUQUET (Oncologie Médicale Clinique St Vincent) - Mme MOREL (Cadre de
Santé Hématologie CHU) - Dr NEZELOF (Psychiatrie Infanto juvénile CHU) - Dr TVF. NGUYEN
(Radiothérapie Oncologie CHU) - Mme PACAUD-TRICOT (Direction Qualité et de l'accueil des
Malades CHU) - Dr ROYER (Pharmacologie Clinique et Toxicologie CHU) - Dr TIBERGHIE
(Centre d'Evaluation du Traitement de la Douleur CHU) - M. VERGON (Association des Familles
CHU) - Dr WALLERAND (Urologie CHU) - Pr. WESTEEL (Pneumologie CHU) - Pr. ROHRLICH
(Coordinateur 3 C - CHU) - Mme KEROUAZ (Secrétaire du 3 C - CHU).*

Membres excusés:

*Dr BADET (ORL CHU) - Dr BESSET (Soins palliatifs CHU) - Dr DELABROUSSE (Radiologie
CHU) - Pr. DEPIERRE (Réseau de Cancérologie Régional CHU) - Pr. JP. KANTELIP
(Pharmacologie Clinique et Toxicologie) - M. LEVACHER (Directeur PFC) - Dr LAHOURCADE
(Médecine CH Pontarlier) - Dr LIMAT (Pharmacie Centrale CHU) - M. NALLET (Cadre de Santé
Hématologie CHU) - Dr SAUTIERE (Gynécologie CHU).*

RAPPEL DE L'OBJECTIF :

Constituer un Centre de Comité de Coordination en Cancérologie pour les Territoire de Santé : Besançon - Gray et Pontarlier.

Le Plan Cancer est une mobilisation nationale contre le cancer.

Les orientations stratégiques sont déclinées à partir des mesures du Plan Cancer et des circulaires d'applications selon des principes :

- Faire évoluer de façon très volontariste l'organisation des soins autour des patients.
- Coordonner les structures de soins
- Donner de façon égale l'accès à l'information, aux innovations thérapeutiques et à une prise en charge globale et personnalisée.
- Contrôle des dépenses de santé motivé par l'arrivée de traitements innovants très coûteux en Cancérologie.

CADRE NATIONAL :

Le 3 C pourra être mis en place dans un établissement important ou un réseau d'établissement.

Le 3 C se différencie du Réseau qui est un lieu de formalisation des pratiques, de formation et d'échange y compris avec la médecine de ville, de partage d'un thésaurus médical.

Des liaisons très étroites et permanentes seront nécessaires cependant entre Réseau et 3 C afin d'optimiser le dispositif.

L'ARH souhaite qu'une communication plus large soit diffusée sur l'évolution des travaux et coopérations engagés entre le CHU et les autres établissements.

L'INCa est d'ailleurs chargé de valider les rapports d'activité de l'ensemble des 3 C et d'utiliser leurs travaux pour certifier les établissements prenant en charge des patients atteints du cancer.

DONNEES EPIDEMIOLOGIQUES : (Docteur A. DANZON - Registre des tumeurs du Doubs CHU)

La mortalité par tumeur reste la 2^{ème} cause de mortalité en Franche-Comté : 2634 décès (mortalité observée en 1999).

L'incidence des cancers (nouveaux cas) était de 2970 chez l'homme en 2000 et 2093 pour la femme toutes localisations confondues, nombre des nouveaux cas de cancer était supérieur à 5000 (5063) en 2000.

SITUATION ACTUELLE :

Pour le Territoire de Santé : Besançon - Gray - Pontarlier :

- Environ le tiers des cas de la région.
- Nombre de patients traités pour cancer sur le CHU en 2005 : 1650.

L'incidence de la mortalité pour cancer en Franche-Comté : des constats superposables à ceux de la France.

- Augmentation marquée de l'incidence et la mortalité par lymphomes malins non hodgkiniens chez l'homme et la femme.

- Augmentation de l'Incidence du cancer du sein et mortalité stable en Franche-Comté et en France de 1980 à 2000. Chez les femmes, les cancers du sein représentent 54% des nouveaux cas de cancer en 2000.

ORIENTATIONS STRATEGIQUES :

Mettre en place les Centres de Coordination en Cancérologie (3C) : (Mesure 32 du Plan Cancer)

La mission première du 3 C est la coordination médicale de la Cancérologie au sein d'un établissement et vise plusieurs objectifs :

- Engager les soins en Cancérologie dans une démarche d'assurance qualité et garantir le fonctionnement des réunions de concertation pluridisciplinaires.
- Rendre lisible l'organisation interne de la Cancérologie au sein des établissements.
- Mettre en place la traçabilité des pratiques et leurs évaluations.
- Permettre le développement d'un suivi plus individualisé pour chaque patient.
- Parcours Personnalisé de Soins et soins de support.

Mettre en place des Réunions de Concertation Pluridisciplinaires (RCP) :

- Tous les patients atteints de cancer devront bénéficier d'une concertation pluridisciplinaire autour de leur dossier, et au minimum d'un enregistrement lorsqu'il s'agit de situations très standardisées.
- Mise en place d'un dispositif d'annonce.
- Un programme Personnalisé de Soins, parcours thérapeutique prévisionnel issu de la concertation sera remis au patient.
- Un Centre Régional de concertation centralisera les différents comptes-rendus, organisera la procédure de recours à une RCP et mettra en place un formulaire unique, informatisé et généralisé à toutes les RCP.
Des RCP de recours interrégionales seront mises en place notamment pour les tumeurs rares

Les 3 C seront de véritables **cellules qualité opérationnelles en soins et soutien** au patient atteint de cancer.

La réalisation de leurs missions et de leur organisation est placée sous la responsabilité de la commission ou de la conférence médicale.

PRINCIPES D'ORGANISATION :

Le 3 C comprend des représentants de diverses disciplines impliquées dans le traitement du cancer en nombre variable :

oncologue médical, radiothérapeute, chirurgien, spécialiste d'organes, anatomo-pathologiste, pharmacien, biologiste, spécialiste en imagerie, radiologie interventionnelle, médecin compétent en soins de support, représentant des associations de patients, représentant de l'administration ainsi que des paramédicaux.

Afin de mieux répondre à une prise en charge de qualité pour tous les patients, les établissements prenant en charge les patients atteints de cancer seront soumis à une procédure d'autorisation spécifique pour leur activité de soins « traitement du cancer ».

Les établissements devront être membres du Réseau Régional de Cancérologie et rendront lisibles leur organisation interne en Cancérologie par la mise en place d'un 3 C.

METHODES :

Inventaire de l'activité :

Un rapport d'activité annuel standardisé permettra d'analyser les principaux paramètres de la Cancérologie dans l'établissement. Il sera précisé par l'Institut National du Cancer.

Il sera transmis au Réseau Régional de Cancérologie et entrera dans le tableau de bord régional de suivi du Plan Cancer, permettant à l'ARH et aux instances nationales, ministère de la santé et Institut national du Cancer de rendre compte de la mise en œuvre du Plan Cancer.

Le 3 C a demandé au Département d'information médicale du CHU les données d'activité PMSI correspondant au Cancer pris en charge au Chu de Besançon, à partir de l'année 2000.

Même demande à l'ARH de communication des données d'activité PMSI du cancer traité sur le CHU de Besançon, la Polyclinique de Franche-Comté, la clinique St Vincent, le CHG de Pontarlier et Gray, dans le cadre de la mission du 3 C du Territoire de Santé Besançon - Gray - Pontarlier.

Le Plan Cancer recommande, en effet, la production d'information sur les activités cancérologiques médicochirurgicales. Ces données PMSI nous permettront d'élaborer l'état des lieux en matière de prise en charge du Cancer et constitueront le socle permettant d'établir des objectifs chiffrés de progression vers une meilleure qualité de soin au patient.

Inventaire des RCP et consultation d'annonce :

Le 3 C a répondu pour le CHU à l'Enquête Ministérielle du 15 Septembre 2005.

La mise en œuvre effective de la pluridisciplinarité implique :

- la mise à disposition des fiches RCP,
- la gestion des RCP : enregistrement et/ou présentation du dossier de tous les patients en RCP.
- la circulation de l'information médicale : échanges de données et intégration au Dossier Communicant de Cancérologie.
- la réalisation d'audits internes pour vérifier l'adéquation des dossiers discutés en RCP.

Développer des techniques de l'information et de la communication afin de permettre la tenue de RCP inter établissement par visioconférence.

Le 3 C permettra de définir ensemble les axes prioritaires de mise en oeuvre du Plan Cancer.

Rendre le système transparent

Travailler sur les problèmes identifiés

INFORMATION SUR LES APPELS D'OFFRES DE L'INCa ET CHANTIERS EN COURS :

- Dans le cadre du Plan Cancer, L'Institut National du Cancer (INCa) lance un appel à projets national qui sera à rendre avant le **15 Décembre 2005** qui a pour objectif de faciliter concrètement la tenue des réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP), notamment par la tenue de visioconférences.

- L'objectif de l'appel à projets vise à aider les projets régionaux à se mettre en place, il est donc nécessaire de faire l'inventaire des moyens techniques existants.

Les projets seront financés jusqu'à hauteur maximum de 60% de leur demande, pour ce qui concerne les investissements, sur des crédits de l'INCa.

L'enveloppe prévisionnelle est de 800000 Euros pour la France.

Le Dossier Communicant de Cancérologie (DCC) : dossier médical partagé

- La mise en place d'un système d'information permettant de partager les informations médicales relatives au sein des professionnels du réseau, et d'aider au pilotage du parcours de soins devient prioritaire : c'est l'objet du projet du Dossier Communiquant de Cancérologie : le DCC.

- L'appel à projets a pour objectif d'aider la mise en place dans les régions du Dossier Communicant de Cancérologie qui sera à rendre avant le **15 Décembre 2005**.

Cet appel à projets vise à aider les projets régionaux de DCC à se mettre en place rapidement, et à disposer des moyens techniques et budgétaires nécessaires.

Il sera doté de 3,9 Millions d'Euros pour 2005, financés sur fonds de l'INCa, pourra être reproduit en 2006 en fonction des disponibilités budgétaires à l'attention des régions qui n'auraient pu répondre avec succès dès cette année.

- On envisage la mise en œuvre en Franche-Comté d'un logiciel intitulé « Open RCP » dont le but est d'organiser les réunions pluridisciplinaires selon un modèle identique pour tous les établissements.

Il devrait permettre de formaliser la décision pré thérapeutique et de déterminer le parcours personnalisé des soins.

SYNTHESE du Tour de table (cf. : Annexe 1)

- RCP :

- Fonctionnent partout mais pas pour tous
- Manque de radiologues
- Manque de formalisation du CR et du PPS
- Besoin de visioconférence

- Consultation d'annonce : objectif plus lointain :

- Problème logistique
- Problème du personnel

- Soins de Support :

- Modèle de travail en Réseau
- Moyens insuffisants, communication à améliorer entre tous les intervenants

ROLES DU 3 C

Le 3C doit être un groupe de pression qui devra établir les priorités dans les objectifs à atteindre pour la prise en charge du cancer.

- Dialogue : **objectif atteint**

- Groupe de pression : établir les priorités

- Plate forme d'échange d'information, d'identification des filières de soins

- Serveurs d'outils informatiques : **connections avec Médecine de ville**

DECISIONS PRISES :

1. Travail d'évaluation des RCP : Constituer les équipes des RCP en binômes : premier trimestre 2006

2. Evaluation des dispositifs d'annonce : 2ème trimestre 2006.

<i>La prochaine réunion du 3 C aura lieu le <u>jeudi 26/01/06 de 18h à 20h</u> à la Clinique Saint Vincent, salle de réunion au 1^{er} étage (niveau Direction)</i>
--