

Conseil d'Administration 26 novembre 2009 - compte rendu

La réunion se déroule au Centre Paul Papin à Angers.

Membres actifs, présents ou représentés :

- **ARCAM** : Dr F. MARICHEZ, Pr T. URBAN, Dr R. DELVA, Dr R. BARRAYA
 - **OCLE** : Dr C. LIGEZA,
 - **OncoSarthe** : Dr G. GANEM, Dr O. MOLINIER,
 - **OncoVendée** : excusé
 - **RTC Nantes** : Mme BITAUD
 - **OncoMayenne** : D. AUFFRET,
 - **Usagers** : excusés
 - **Membre associé** : Dr E. MALLAT (ARH-DRASS)
-

Le Président, ouvre la séance à 18h15, le quorum étant atteint.

1. Départ du médecin coordinateur – remplacement

Le conseil prend acte que le Dr Lacroix quittera son poste durant le premier semestre 2010. Un candidat s'est fait connaître pour le remplacer. Il s'agit du Dr Fabienne Empeur, médecin spécialiste de santé publique, actuellement PH titulaire au CHU de Nancy. Les contacts pris par le président et le médecin coordinateur actuel semblent encourageants. Sa personnalité et son parcours professionnel semblent à même de répondre aux missions d'évaluation désormais dévolues aux réseaux régionaux de cancérologie. Il lui a été rappelé, principes qu'elle partage intégralement, que l'évaluation était menée en lien étroit avec les professionnels, par le relais des 3C, dans un but d'amélioration des pratiques et d'aide aux professionnels et non dans un but de « surveillance » de telle ou telle activité individuelle. Il lui sera donné comme mission d'avoir un rôle de coordination et d'accompagnement des 3C.

Les éventuelles autres candidatures doivent se faire connaître, afin que le prochain conseil d'administration puisse prendre sa décision sur cette nomination.

2. Présentation du 2ème plan cancer

Les grandes lignes de l'axe soins du 2^{ème} plan cancer sont présentées et plus particulièrement les mesures 18 et 19 portant sur la coordination (diaporama : <http://www.onco-paysdelaloire.asso.fr> > oncopl > textes > textes réglementaires). La notion de réseaux territoriaux de cancérologie disparaît au profit des 3C. Les réseaux territoriaux seront appelés à évoluer progressivement vers des réseaux de santé de territoire, dont le montage et les missions seront encouragés par l'Agence Régionale de Santé (ARS).

3. Missions des 3C

Les 3C sont confortés. Ils portent les RCP, l'organisation du dispositif d'annonce, la mise en œuvre du PPS et l'utilisation en pratique courante du DCC. En cela ils ont un rôle essentiel (unité fonctionnelle) dans le soutien aux établissements autorisés pour le respect des critères qualité. Tout établissement autorisé ne possédant pas un 3C doit établir une convention avec un établissement possédant un 3C officiellement reconnu par la tutelle.

Le lien 3C – réseau régional de cancérologie sera officialisé par un document cadre qui sera publié par l'INCa durant le premier semestre 2010.

Ces repositionnements obligeront dans les mois qui viennent à revoir les statuts d'ONCOPL. Ils devront évoluer d'une association de réseaux territoriaux vers une association d'établissements autorisés ou de 3C. Ces points seront mis au débat lors de notre prochain conseil d'administration.

4. Financement des RCP

Après débat, les modalités de financement actuelles sont maintenues. Néanmoins, du chapitre précédent, découlera obligatoirement une réorganisation des flux financiers qui actuellement transitent par les réseaux territoriaux.

Il est peu probable que l'indemnisation perçue pour la participation en RCP soit maintenue en l'état après le cap des autorisations définitives (avril 2011).

5. Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM)

Il est confirmé qu'ONCOPL va être, à partir de 2010, sous CPOM avec ses tutelles que sont l'ARS et l'INCa. Il sera demandé au sein de ce contrat de définir des actions d'évaluation. Elles doivent tourner autour de deux axes principaux :

- L'évaluation des RCP : qualité de leur organisation et des projets de soins émis (traçabilité, édition du PPS, étude entre prévu et réalisé, adéquation aux référentiels)
- L'étude des délais de prise en charge : accessibilité aux soins après le PPS, étude des délais entre les trois principales phases (chirurgie, chimiothérapie, radiothérapie)

Oncopl s'appuiera sur les 3C pour mener ces actions. Le réseau régional aura un rôle de coordination entre les 3C afin de promouvoir des actions cohérentes et homogènes. Ces actions devront être validées

par le conseil d'administration du réseau régional et s'appliqueront alors à chaque 3C désigné pour les réaliser, certains types d'évaluation n'ayant pas vocation à être entrepris par tous les 3C.

Les autres actions qui figureront dans le CPOM répondent à la circulaire du 25/09/07 relative aux réseaux régionaux de cancérologie, avec en premier lieu les travaux et la diffusion des référentiels de bonnes pratiques et la poursuite du déploiement du dossier communicant de cancérologie.

Concernant la conception des référentiels, un débat s'engage sur la pertinence de maintenir au sein d'ONCOPL le travail de production entrepris. L'INCa n'est actuellement pas en mesure de produire des guides de pratiques synthétiques et régulièrement actualisés. En outre il est rappelé que les groupes de travail régionaux sur les référentiels continuent à être mobilisateurs, la participation des professionnels de la région se relevant constante au fil des années, preuve de l'intérêt que leur portent les médecins participant. Néanmoins une réflexion sur la méthodologie suivie jusque là s'imposera en 2010. Il pourra être proposé un renouvellement des animateurs qui pour certains d'entre eux portent ces travaux depuis 2002. Ils doivent en cela en être chaleureusement remerciés.

6. Oncogériatrie

Gilles Berrut est invité par le conseil d'administration pour présenter le projet d'oncogériatrie. Il est fait un état des lieux. Le diplôme universitaire s'avère un succès. Un observatoire des personnes âgées atteintes de cancer est mis en place. Le déploiement d'actions concrètes est encouragé au sein des projets médicaux de territoire. Il est demandé au comité de pilotage d'oncogériatrie de proposer un cadre pour la mise en œuvre de ces projets de territoire.

Afin de conforter le lien entre la cancérologie et la gériatrie il est proposé de créer une place de membre associé à un représentant de la gériatrie, au sein du conseil d'administration d'Oncopl.

L'ordre du jour étant épuisé le président conclut et lève la séance.

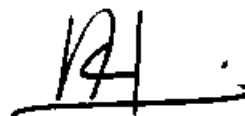
Le prochain conseil d'administration se tiendra le jeudi 6 mai 2010

Il sera précédé de l'assemblée générale à 18h00

Pour validation,



Dr G. GANEM
Président



Dr H. LACROIX
Coordinateur régional