

Direction des soins et de la vie des malades

Date : 5 mai 2010

Objet : Réseaux régionaux de cancérologie (RRC)

Personnes présentes : Cf. liste à la fin de cette synthèse

Ordre du jour

I. Recommandations professionnelles en cancérologie et référentiels régionaux

- ⇒ Programme de production des recommandations de prise en charge spécialisée et des recommandations à destination des médecins traitants.
- ⇒ Tableaux de bord 2009 des RRC : lancement de l'enquête sur les référentiels régionaux existants
- ⇒ Présentations d'expériences des réseaux pour l'implémentation des dernières recommandations disponibles : cancer de l'ovaire, cancer du sein in situ, chirurgie prophylactique des cancers à prédisposition génétique
- ⇒ Retour sur les relectures nationales guides ALD – participation des RRC ; nombre de relecteurs par réseau
- ⇒ Premiers résultats de l'analyse des référentiels régionaux de prise en charge des cancers du sein

II. Points d'informations

- ⇒ Procédure de reconnaissance des RRC
- ⇒ DCC
- ⇒ Audits RCP et études sur les délais de prise en charge (actions 19.1 et 19.4 du plan cancer 2009-2013)
- ⇒ Parcours de soins :
 - Appel à projets - Expérimentation du parcours personnalisé des patients pendant et après le cancer
 - PPS
- ⇒ Appel à candidatures Organisations interrégionales de recours en oncologie pédiatrique (procédure et résultats)

Les diaporamas des présentations sont disponibles sur l'extranet dédié aux RRC

I. Recommandations professionnelles en cancérologie et référentiels régionaux

- ⇒ Programme de productions (recommandations de prise en charge spécialisée et guides ALD cancer)

Le programme pour la fin de l'année 2010 a été présenté (voir diaporama).

En particulier, les prochaines publications, attendues d'ici septembre sont :

- pour les médecins traitants : les guides ALD de prise en charge des cancers de la vessie, de la thyroïde et du rein
- pour les prises en charge spécialisée : Traitement du cancer du poumon non à petites cellules et prise en charge du cancer de l'endomètre (bilan initial, traitement et suivi)

Les principaux projets de recommandations de prise en charge spécialisée, en cours en 2010 concernent l'ensemble de la prise en charge du cancer du sein infiltrant non métastatique, le bilan initial des cancers du poumon et la prise en charge de la Maladie de Hodgkin.

Un calendrier prévisionnel des relectures nationales 2010 a été communiqué. Ce calendrier doit permettre aux réseaux d'anticiper au mieux leur implication dans cette phase.

- ⇒ Tableau de bord 2009 et enquête nationale des RRC

Un point explicatif des principaux items du tableau de bord 2009 a été fait.

Les réseaux ont rappelé que pour le cancer du sein in situ, le délais sur 2009 n'étaient pas suffisant pour « l'implémentation » de la recommandation nationale.

Il a été précisé que l'item serait également repris pour le tableau de bord 2010, ce qui permettra notamment de voir les délais nécessaires à cette implémentation (idem pour l'ovaire et les autres recommandations nationales).

Une enquête nationale sera adressée aux RRC d'ici septembre. Elle permettra un état des lieux 2010 sur la couverture en référentiels régionaux sur les principales localisations, et sera annexée aux tableaux de bord des réseaux.

- ⇒ Participation des réseaux aux relectures nationales

Un point a été fait sur la mobilisation régionale des professionnels lors de la relecture des 4 derniers guides ALD.

- Cet échange a été l'occasion de revenir sur les difficultés des réseaux à impliquer des médecins généralistes dans cette action.

Une demande a été faite de mettre à disposition des réseaux une visibilité suffisante sur le planning des relectures (par exemple sur 6 mois) afin de répartir les projets au sein d'un échantillon de médecins généralistes volontaires sur l'année (pouvant être identifiés via des URML ou des départements universitaires de médecine générale).

A ce titre, le planning 2010 a été communiqué et est déjà disponible (voir les slides).

- A noter, pour certaines régions, aucun professionnel (spécialistes ou généralistes) n'a participé à ces 4 relectures nationales. Ceci soulève la question des moyens utilisés pour leur sollicitation et de l'intérêt d'une relance par les réseaux de leurs relecteurs (évolution à suivre sur les prochains guides).
- A noter, les réseaux ont été sollicités pour l'identification de relecteurs de la recommandations pour les spécialistes sur l'endomètre : 20 réseaux ont contribué et répondu à l'INCa

⇒ Cancer du sein : analyse des référentiels régionaux

A été présenté le travail en cours de comparaison des référentiels régionaux sur la prise en charge des patients atteints d'un cancer du sein, sur des questions cliniques préalablement identifiées (identification des hétérogénéités entre les référentiels).

Cette analyse doit permettre d'éclairer, pour la recommandation nationale sur le cancer du sein en cours, les messages prioritaires. Un suivi dans le temps de l'évolution de ces référentiels devrait également permettre de suivre l'impact de la recommandation nationale sur les référentiels régionaux.

⇒ Implémentation régionale des recommandations nationales : échanges sur les pratiques et besoins des réseaux

Cet échange a été l'occasion de mettre en avant notamment l'intérêt porté par les réseaux pour :

- une diffusion par l'INCa d'indicateurs qualité déclinés de la recommandation nationale
- formaliser des modalités de feedback d'un réseau auprès de l'INCa suite à l'implémentation d'une recommandation nationale (ressentis des professionnels sur le document national et besoins exprimés tant sur les formats, que sur les questions cliniques abordées et les besoins émergents)

Ces points ont été entendus et leur mise en œuvre fera l'objet de nouvelles discussions entre les réseaux et l'INCa.

II. Partage d'expériences

Aucun réseau n'a proposé de présentation d'expérience pour l'implémentation des dernières recommandations disponibles (ovaires, sein in situ, chirurgie prophylactique).

⇒ Le Dr Zylberait (ONCOPIC) a présenté les résultats de l'évaluation conduite avec le registre de la Somme sur les fiches RCP au sein du DCC.

Cette étude, menée avec un médecin de santé publique, avait notamment pour objet la déclinaison en Picardie de l'enquête nationale CNAMTS 2003 relative à l'organisation et la qualité des soins en chimiothérapie anticancéreuse et la comparaison en 2009 avec les résultats de cette enquête.

En synthèse, avant 2006 (création du RRC et développement des RCP), 17% des dossiers de patients atteints de cancers du sein présentés en RCP disposaient des éléments nécessaires à l'élaboration d'une proposition thérapeutique (7 facteurs pronostiques identifiés comme indispensables) versus 85% des dossiers de patients à l'heure actuelle (étude réalisée en octobre et novembre 2009 en tirant au sort 1/5ème des dossiers de 2009, soit 228 dossiers, pour les cancers du sein et de la prostate non métastatiques, sur le département de la Somme dans 3 établissements - 1 privé et 2 publics - et comparant les données enregistrées dans le DCC avec les dossiers papier).

III. Points d'informations

⇒ Tableau de bord (TdB) 2009 des RRC

Résultant du travail d'un groupe dédié (7 RRC), la version 4 du TdB des RRC a été transmise sous format Excel le 9 avril 2010 (le 9 mars pour la version 3 du TdB des 3C).

Cette année, le remplissage du TdB des RRC sera effectué *via* une plateforme Internet (phase de test du 3 au 12 mai - phase de saisie réelle du 25 mai au 15 juin).

⇒ Procédure de reconnaissance des RRC

Le calendrier des rencontres en région ARS/RRC/INCa (l'Institut est représenté par Marie-Hélène Rodde-Dunet et/ou Anne Bellanger) pour la reconnaissance des RRC est présenté (cf. slides).

Au 5 mai 2010 : 2 RRC sont reconnus par l'INCa (ONCOCHA et ONCOMIP) – 3 rencontres RRC et ARS (et ex MRS) sont effectuées / reconnaissances en cours (CAROL, ONCO PL, RRC-RA) – 6 rencontres sont programmées (RCA, ONCOBRETAGNE, ONCOPIC, ONCO-POITOU-CHARENTES, ONCOLIE, ONCORUN) - 6 rencontres sont en cours de programmation (ONCAUVERGNE, ONCOBOURGOGNE, ONCOCENTRE, ONCO LR, ONCO NORD-PAS-DE-CALAIS, ONCOPACA-Corse) et 8 rencontres sont à programmer (ANCELOT, KARUKERA ONCO, ONCO GUYANE, ONCONORMAND, ONCORIF, ROHLIM, ONCOLOR, ROM)

⇒ DCC

Un point est fait sur les travaux en cours menés par l'INCa et l'ASIP Santé :

- [Elaboration d'un cadre national DCC/DMP](#)

Un groupe de travail composé de 5 RRC (ONCOBRETAGNE, CAROL, ONCOCHA, RRC-RA, ONCO-POITOU-CHARENTES) s'est réuni le 12 janvier et le 2 février 2010.

Les éléments de réflexion figureront avec les retours d'expérience des réseaux, dans le « cadre national DCC » qui sera soumis à concertation auprès de tous les RRC en juin 2010.

Ce document présentera le schéma d'urbanisation du service DCC en réponse aux besoins métiers.

Parallèlement, les éléments minimaux indispensables pour une prise en charge de qualité vont être définis comme cela a été fait pour les comptes rendus d'anatomo-pathologie, dans le cadre de la fiche RCP, du PPS, des Comptes rendus opératoires. Ces éléments seront ensuite structurés au niveau de l'ASIP Santé.

Les premières expérimentations du DCC en tant que service du DMP sont prévues début 2011.

- [L'ASIP Santé et l'INCa ont lancé une étude médico-économique : modélisation et système d'information, auprès des RRC](#)

Le but initial est d'obtenir un « budget plan » dans le cadre du système d'information des RRC ;

Cette étude a été menée par un prestataire externe (la société KPMG) et a concerné 5 RRC (en Bretagne, Rhône-Alpes, Aquitaine, Picardie, Centre). Les ARH ont été averties de cette démarche.

Un premier retour est attendu fin mai auprès de l'ASIP santé et de l'INCa, le travail finalisé devant être livré en juillet 2010. Chaque RRC aura un retour de son évaluation faite dans le cadre de cette étude.

⇒ Parcours de soins

- Etude sur les délais de prise en charge des cancers (action 19.4 du plan cancer 2009-2013)

L'INCa a établi un partenariat avec la Fédération nationale des observatoires de santé (FNORS) pour l'élaboration de la méthodologie. Les RRC seront associés à l'étude, depuis cette phase de conception de la méthodologie jusqu'à l'analyse des résultats.

Un appel à candidature sera lancé par mail auprès des RRC pour leur participation à l'étude (financement *ad hoc*). Les RRC retenus feront partie du groupe de travail INCa-FNORS-RRC et HAS qui sera constitué prochainement.

Une réunion du comité technique aura lieu le 16 juin à l'INCa avec 2 RRC pour la phase d'expérimentation qui devrait commencer à l'automne. L'étude se déroulera début 2011.

Un groupe de travail élargi aura lieu le 25/6.

- Appel à projets (AAP) « Expérimentation du parcours personnalisé des patients pendant et après le cancer » (actions 18.1, 25.1, 25.2 et 25.3)

Il s'agit d'un AAP commun lancé par l'INCa et la DGOS.

Les critères d'évaluation du projet prévoient l'inclusion des cancers les plus fréquents en priorité, mais pas exclusivement. Par exemple, un projet d'onco-neurologie pourrait être également retenu s'il correspond au cahier des charges. C'est surtout la mise en place d'une coordination des soins intra et extrahospitalière ou la capacité à la mettre en œuvre rapidement et à l'évaluer, qui seront des critères majeurs pour la sélection des projets.

Lors de l'échange, certains RRC ont mis l'accent sur les difficultés à mobiliser les médecins généralistes et d'autres RRC se posent la question de la place accordée au travail de coordination effectué par les réseaux territoriaux depuis quelques années, l'AAP s'adressant aux établissements autorisés à traiter des patients atteints de cancer.

Par ailleurs, les RRC sont en attente du cahier des charges des 3C.

- PPS (action 19.1)

Une proposition de PPS (éléments minimum indispensables) travaillée à partir des modèles élaborés en région (RRC, Ets de santé, réseaux territoriaux) et avec le comité des malades, des proches et des usagers (CMPU) de l'INCa est présentée. Cette proposition sera soumise par mail aux RRC pour avis et suggestions.

Une fois finalisés (juin 2010), les éléments minimaux du PPS seront transmis à l'ASIP Santé pour intégration au DCC.

Dans un second temps, sera élaboré le Programme personnalisé de l'après cancer – PPAC – (action 25.3).

⇒ Appel à candidatures Organisations interrégionales de recours en oncologie pédiatrique - procédure et résultats – (action 23.5)

Natalie Hoog-Labouret a présenté le principe d'identification des organisations interrégionales de recours en oncologie pédiatrique (OIR). Le troisième critère d'agrément pour la pratique du traitement des cancers des enfants et adolescents de moins de 18 ans impose que chaque établissement de santé prenant en charge un patient de moins de 18 ans atteint de cancer soit membre d'une telle organisation. Ces organisations sont identifiées par le Président de l'INCa, par voie d'appels à candidatures (AAC) et examen des dossiers par un comité d'experts.

Les deux premières sessions de l'AAC ont permis d'identifier 6 OIR (résultats disponibles sur : <http://www.e-cancer.fr/les-appels-a-projets/oncologie-pediatrique-janvier-2010>)

Une troisième session est actuellement en cours (clôture le 7 juin 2010).

Personnes présentes : RRC :

- M. Frédéric LEMANCEAU– CAROL
- Dr Hélène DEMEAUX – RCA
- Dr Edwige VIMARD – RCA
- Dr Isabelle VAN PRAGGH – ONCAUVERGNE
- Mme Stéphanie CASTRO - ONCOBOURGOGNE
- Dr Catherine BOHEC - ONCOBRETAGNE
- Dr Patrick HEITZMANN – ONCOCENTRE
- Mme Fabienne CHUPE – ONCOCENTRE
- Dr Maurice GRAND - ONCOCHA
- Dr Nicolas JOVENIN – ONCOCHA
- M. Gilles NALLET- ONCOLIE
- Mme Carène QUERRY - ONCOLIE
- Mme Alya BEN-RAIS - KARUKERA ONCO
- Mme Yolande STEPHENSON - ONCOGUYANE
- Dr Nicolas ALBIN– ONCONORMAND
- Dr Laurent MARTIN– ONCONORMAND
- Dr Hervé GAUTIER– ONCORIF
- Mme Mathilde GERVAISOT– ONCORIF
- Mme Sylvie BURNEL – ONCORIF
- Dr Alexandra CHAMOUN – ONCORUN
- Dr Tawfiq HENNI – ONCORUN
- Dr Gisèle GIDDE – ONCO LR
- Mme Cécile PAYS- ONCO LR
- Mme Cécile VINCENT – ONCOLIM
- Dr Isabelle KLEIN – ONCOLOR
- Dr Ivan KRAKOWSKI- ONCOLOR
- Dr Michel PENEAU – ROM
- M. Guy-Albert RUFIN - ROM
- Dr Eric BAUVIN – ONCOMIP
- Dr Bernard CASTELAIN - ONCO NORD PAS DE CALAIS
- Mme Sophie LESQUERBAULT - ONCO NORD PAS DE CALAIS
- M. Stéphane CHATEIL - ONCOPIC
- Dr David ZYLBERAIT – ONCOPIC
- Dr Dominique MAROUBY– ONCO-POITOU-CHARENTES
- Dr Claire MORIN – ONCO-POITOU-CHARENTES
- Dr Aimad OURAHMOUNE – ONCOPACA-CORSE
- Dr Michèle PIBAROT– ONCOPACA-CORSE
- Dr Pierre BIRON – RRC-RA
- Dr Fadila FARSI – RRC-RA

INCa :

- Mme Anne BELLANGER
 - Dr Natalie HOOG-LABOURET
 - Mme Laurence HUE
 - Mme Jamila MARGHADI
 - Dr Valérie MAZEAU-WOYNAR
 - Dr Graziela POURCEL
 - Dr Marie-Hélène RODDE-DUNET
 - Mme Laetitia VERDONI
-