

# SOMMAIRE

<b>INTRODUCTION</b>	2
<b>LES INSTANCES DU RESEAU REGIONAL</b>	3
●●● ► MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	3
●●● ► EQUIPE DE COORDINATION REGIONALE	3
<b>MISSIONS DU RESEAU REGIONAL</b>	3
●●● ► REFERENTIELS DE BONNES PRATIQUES	3
●●● ► PROMOTION DES OUTILS DE COMMUNICATION	4
► Dossier communicant de cancérologie	4
► Eléments financiers récapitulatifs concernant le DCC	5
●●● ► RECUEIL D'ACTIVITE DES RCP	6
► RCP Territoriales	6
► RCP Régionale Sarcomes	7
► RCP inter-régionale Pédiatrie	8
●●● ► ONCOGERIATRIE	10
●●● ► LES ELEMENTS FINANCIERS DE FONCTIONNEMENT	11

# INTRODUCTION

L'année 2009 s'est déroulée pour Onco Pays de la Loire dans un environnement très évolutif : promulgation de la loi HPST, phase de préfiguration des ARS, mise en place de l'Agence des systèmes d'information partagés de santé (ASIP).

Ces évènements structurants auront des influences sur notre évolution :

- Les réseaux territoriaux vont devoir être multipathologies. Ils doivent asseoir leur mission dans la coordination établissement – domicile en s'ouvrant au-delà du cancer. Certains ont acquis un savoir-faire précieux dans ce lien établissement - domicile.
- ONCOPL va se recentrer sur les référentiels et l'évaluation des pratiques. Le réseau régional va jouer un rôle de coordination entre l'ensemble des 3C.

De par l'évolution des réseaux territoriaux, la gestion des RCP sera transférée en 2011 sur les 3C qui seront amenés à travailler de plus en plus étroitement avec ONCOPL. Ce dernier va poursuivre son rôle de suivi de l'activité des 3C souhaité par l'INCa et surtout se positionner comme une référence méthodologique et une force de proposition sur la thématique d'évaluation des pratiques.

# LES INSTANCES DU RESEAU REGIONAL

## MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

ONCO Pays de la Loire est la fédération de l'ensemble des réseaux territoriaux de cancérologie de la Région des Pays de la Loire. La composition du conseil d'administration est présentée en annexe n°1. Il est composé de 4 représentants par réseau territorial et 6 pour Angers et Nantes.

L'assemblée générale annuelle d'ONCOPL s'est tenue le 04 juin 2009.

Deux conseils d'administration ont siégé, les 4 juin et 26 novembre 2009.

A travers les membres des assemblées générales des 6 réseaux territoriaux, ONCOPL dénombre comme adhérents (annexe 2) :

- 63 établissements de santé,
- 807 médecins dont 352 salariés et 455 libéraux.

## EQUIPE DE COORDINATION REGIONALE

Le conseil d'administration d'ONCO Pays de la Loire délègue la gestion opérationnelle de ses orientations stratégiques à une structure de coordination. La composition de cette équipe est présentée en annexe n°3.

# MISSIONS DU RESEAU REGIONAL

## REFERENTIELS DE BONNES PRATIQUES

Sur les neuf référentiels de bonnes pratiques cliniques validés par ONCOPL, 4 référentiels ont fait l'objet d'une actualisation en 2009. Ces travaux ont mobilisé un nombre représentatif de professionnels issus de l'ensemble de la région, preuve de l'intérêt persistant de nos membres sur ces sujets :

- Oncologie digestive : 23/01/2009, 15 participants
- Uro-oncologie : 08/06/2009, 11 participants
- Oncologie thoracique : 18/06/2009, 13 participants
- Sein-gynécologie: 16/10/2009, 19 participants

Pour accéder aux référentiels validés par ONCOPL :

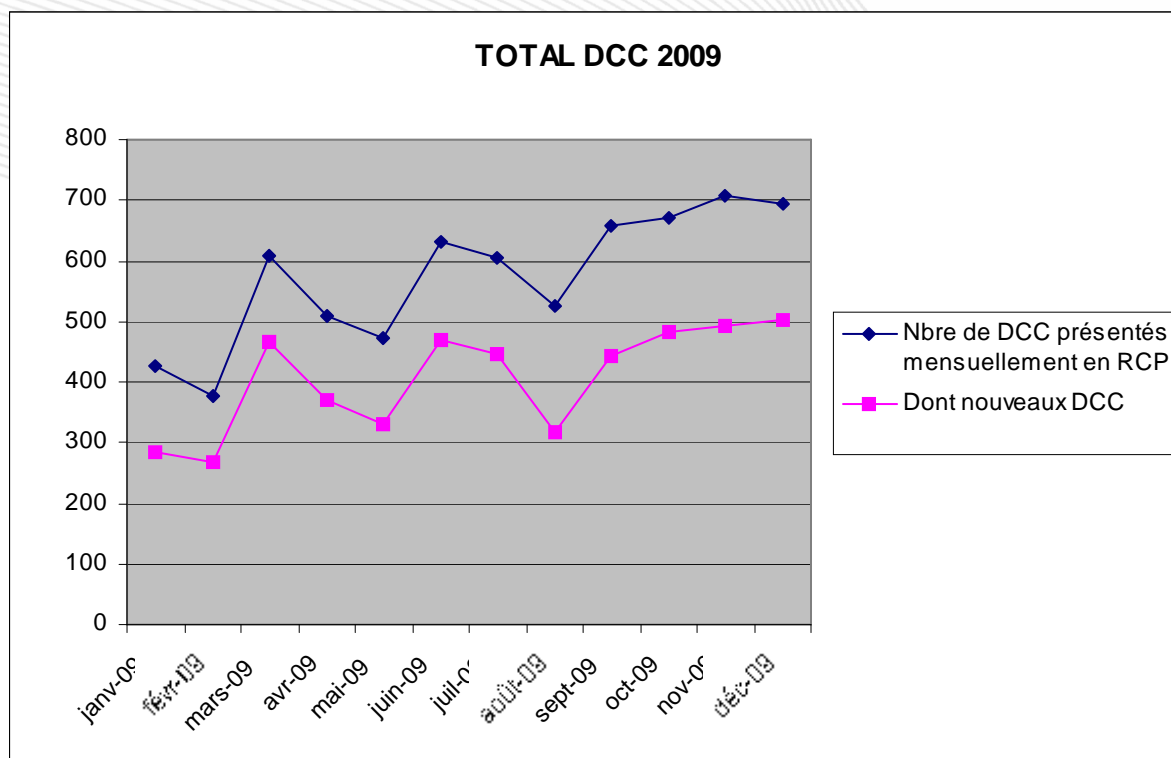
[www.oncopl.com](http://www.oncopl.com) > accès prof. de santé > référentiels et organisation des soins > référentiels de bonnes pratiques cliniques

## PROMOTION DES OUTILS DE COMMUNICATION

### ► Le Dossier Communicant de Cancérologie (DCC)


L'année 2009 est marquée par un essor significatif de l'utilisation du DCC au sein des différentes RCP comme présenté en annexe n°4. Les dynamiques d'accompagnement et de conduite de changement auprès des professionnels ont porté leurs fruits.

- **6885** DCC ont été présentés en RCP (pour rappel 2745 en 2008)
- dont **4875** nouveaux dossiers, soit 1/3 des nouveaux cas de cancer diagnostiqués dans la région
- **28** RCP sur 51 utilisent le DCC selon une procédure organisée et consolidée et appliquant l'exhaustivité des dossiers
- **5** connecteurs sont opérationnels : CHU Nantes, CRG Nantes, CCS Nantes, CPP Angers et CH Le Mans ont permis d'alimenter les DCC de **28 893 CR**
- **620** médecins utilisant le DCC de manière régulière



L'usage du DCC au sein des RCP est désormais ancré dans les pratiques des professionnels de la région. Cet ancrage est cependant inégal en fonction des territoires. Pour les utilisateurs le DCC est perçu comme un outil structurant l'organisation des RCP. Il assure l'accessibilité des informations durant la réunion, la traçabilité du projet de soins puis l'accessibilité des informations à l'ensemble des médecins habilités. Le module de gestion RCP permet en outre la constitution et la diffusion des listes des dossiers par réunion et de celles des participants.

Le DCC participe ainsi à une meilleure organisation des réunions, confortant la démarche qualité et simplifiant les démarches d'évaluation. C'est grâce à ces plus values, reconnues désormais par de nombreux professionnels, que nous observons une utilisation croissante de l'outil sans qu'aucune RCP se l'étant appropriée ne revienne aux procédures papier. Le DCC contribue solidement à élever la qualité des pratiques.



---

Des évolutions du DCC sont désormais indispensables pour prolonger l'utilisation au-delà de la RCP, pour faciliter son alimentation, son accessibilité depuis les postes de travail, pour mettre en œuvre le PPS et étendre l'accès aux médecins généralistes. Ces nécessaires évolutions technologiques et fonctionnelles vont devoir se faire en lien étroit avec la montée en charge du DMP. Ces évolutions seront conduites sous les recommandations de l'Agence des SI Partagés de Santé (ASIP). Le concept DCC va s'effacer au profit de celui de services à valeur ajoutée du DMP.

### ► **Éléments financiers récapitulatifs concernant le DCC**

Ce dossier qui est d'un usage désormais important au sein de la communauté cancérologique de notre région est considéré comme une référence nationale. Il a fait l'objet de plusieurs soutiens financiers depuis 2002 en tant que projet pilote. Ces investissements s'élèvent à un total de 1.319.000 € sur 7 ans (voir détails du plan d'investissement **annexe n°5**) :

- 25 % ont été utilisés en prestation de conseils en 2002-2004 afin d'établir un cahier des charges, construire les modalités organisationnelles du réseau régional et mettre en place la contractualisation
- 50 % ont été versés aux prestataires informatiques
- 25 % ont été affectés aux établissements de santé ayant décidé de se lancer dans ce projet en vue de leur interfaçage.
- Aucun financement d'investissement n'a été perçu en 2008 et 2009 (hormis visio-home pour un montant de 6178 €)

Aux vues du caractère expérimental initial de notre démarche en 2002 et du niveau de développement des usages atteint en 2009, ce dossier demeure une référence tant au niveau de l'Institut national du cancer que de l'Agence des systèmes d'information partagés de santé. Il a également largement contribué à la maturation de notre prestataire Santéos sur ces sujets, participant au succès de cette société pour l'obtention de l'hébergement national du dossier médical personnel.

Ce contexte national et l'expérience acquise dans la Région vont permettre de relancer de façon crédible le DMP à partir de ses services à valeur ajoutée de cancérologie.

## ●●● ► RECUEIL D'ACTIVITE DES RCP

### ► RCP Territoriales

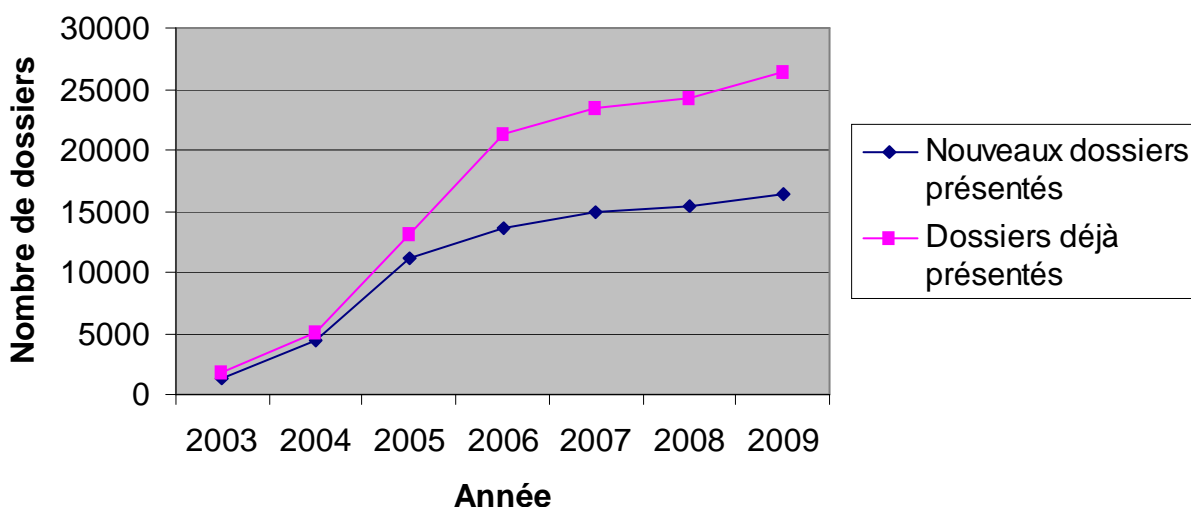
Avec 1714 réunions réalisées, 26 439 dossiers présentés dont 16 457 nouveaux en 2009 (annexe 6), l'activité RCP a augmenté de 6% par rapport à 2008. L'offre RCP territoriale concerne 8 spécialités: sein-gynécologie, pneumologie, gastro-entérologie, ORL, urologie, endocrinologie, neurologie, dermatologie.

En 2003, année de mise en place des RCP, le RRC ne comptait que 4 RT. Ces derniers présentaient 1811 dossiers dont 1273 nouveaux au cours de 195 réunions planifiées.

En 2005, les 6 RT fonctionnels discutaient de 13 183 dossiers dont 1119 nouveaux cas durant 1482 réunions.

Cette augmentation significative reflète l'implication et la rigueur des professionnels de santé dans le respect des critères qualité.

### Evolution du nombre de dossiers présentés et validés en RCP depuis 2003



	dossiers validés	dossiers présentés	rcp réalisées
2003	1273	1811	195
2004	4361	5043	588
2005	11119	13183	1482
2006	13603	21311	1512
2007	14976	23415	1593
2008	15349	24343	1625
2009	16457	26439	1704

Les dossiers considérés comme validés sont ceux qui répondent aux critères qualité:

- respect du quorum
- première présentation en RCP
- validation du projet de soins par le médecin responsable

Cf : Annexe 6:Activité détaillée par réseau territorial et par spécialité pour l'année 2009

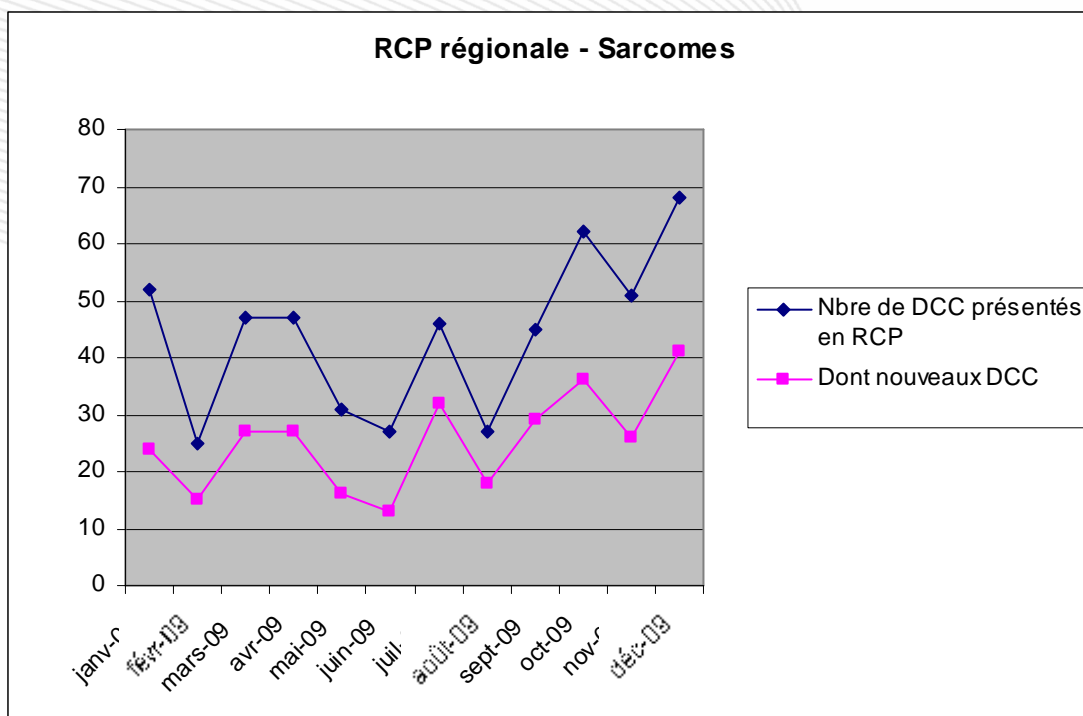
## ► RCP Régionales Sarcomes

**La RCP régionale sarcomes a atteint l'exhaustivité dans l'utilisation du DCC en 2009 :**

- Nombre de réunions : **44**
- Nombre de dossiers inscrits, présentés et ayant fait l'objet d'un projet de soins validés : **529** dont **304** nouveaux

**Désormais l'ensemble des professionnels de la région sollicitant un avis de cette RCP de recours utilise le DCC.** L'activité a fortement augmenté et l'exhaustivité régionale est atteinte pour cette RCP.

Les participants réguliers à cette RCP sont le CHU de Nantes, le centre R.Gauducheau, le centre Paul Papin, le centre hospitalier du Mans et le centre Jean Bernard, le CHD de la Roche sur Yon, et le centre hospitalier de La Réunion.



Projet Métasarc :

ONCOPL via le promoteur principal (Pr F. Guoin, CHU Nantes) a bénéficié d'un financement de l'INCa. Ce projet vise à créer des RCP de recours inter-régionales pour les cas complexes de sarcome. Ces financements ont permis la mise en œuvre de 6 RCP inter-régionales en France.

La RCP inter-régionale du Grand Ouest réunit par visioconférence les professionnels de Brest, Rennes, Tours, Nantes, Angers et Poitiers et qui se réunit à 08h30 le 2<sup>ème</sup> jeudi de chaque mois depuis mai 2009. L'objectif est de passer en revue les dossiers les plus complexes pour assurer une qualité de prise en charge optimale des patients. Le projet METASARC s'est également concrétisé par la mise en œuvre d'une base de données nationale de recueil des informations cliniques et anatomopathologiques pour les tumeurs osseuses à des fins d'analyse épidémiologique. Un attaché de recherche clinique a été recruté (0,5 ETP) pour collecter les informations et alimenter la base de données. ONCOPL a assuré la prestation de maîtrise d'ouvrage sur ce projet.

Entre juin et décembre 2009, 18 dossiers ont été présentés à la RCP inter-régionale et saisis dans la base METASARC. Cette base a été également alimentée par les autres centres nationaux.

## ► RCP Inter-régionale Pédiatrie

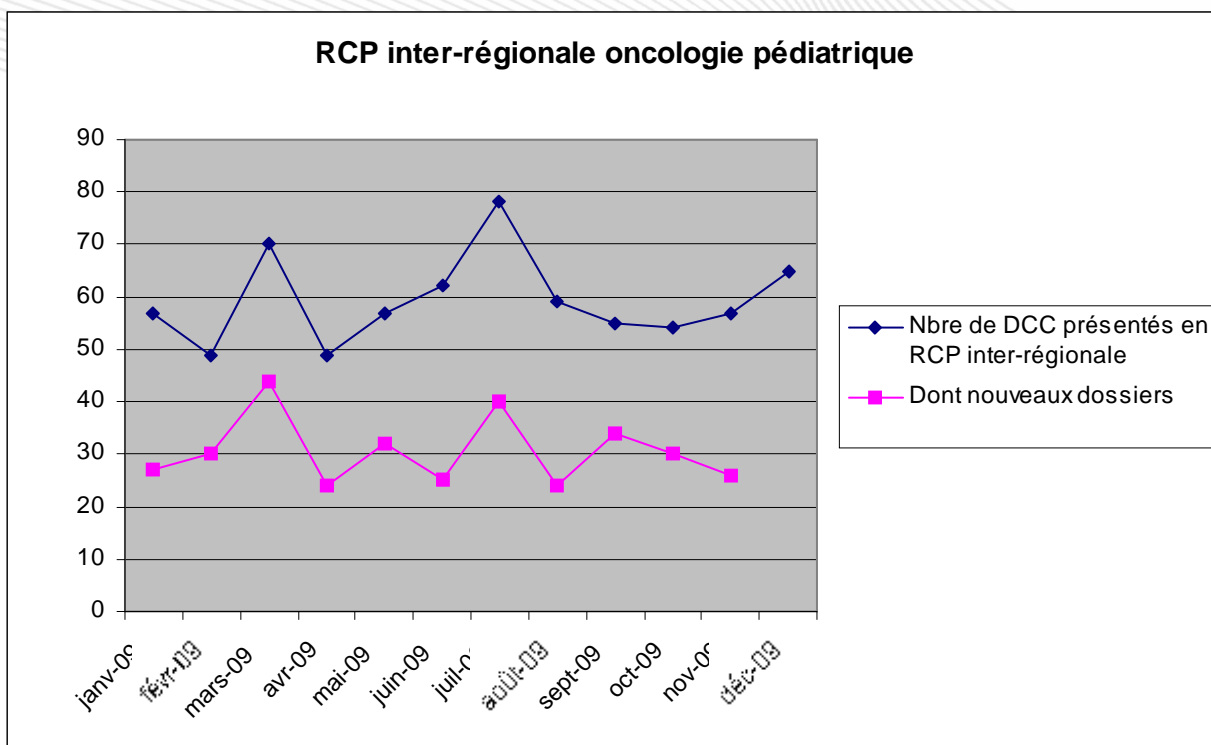
L'année 2009 a vu l'organisation de l'oncologie pédiatrique confortée dans l'axe inter-régional. Un appel à projets en cours fin 2009 avec l'INCa devrait encore renforcer cet axe de travail.

Le DCC, dont le périmètre initial est régional, est l'outil utilisé pour la RCP inter-régionale Grand Ouest réunissant les CHU d'Angers, Caen, Tours, Poitiers, Nantes, Rennes et Brest.

Cela se traduit par une augmentation de l'activité de la RCP inter-régionale d'oncologie pédiatrique en 2009 :

- **712** DCC dont **406** nouveaux malades ont été inscrits, présentés en RCP et ont fait l'objet d'un projet de soins validé dont :
  - **243** pour l'hématologie
  - **469** pour les tumeurs solides

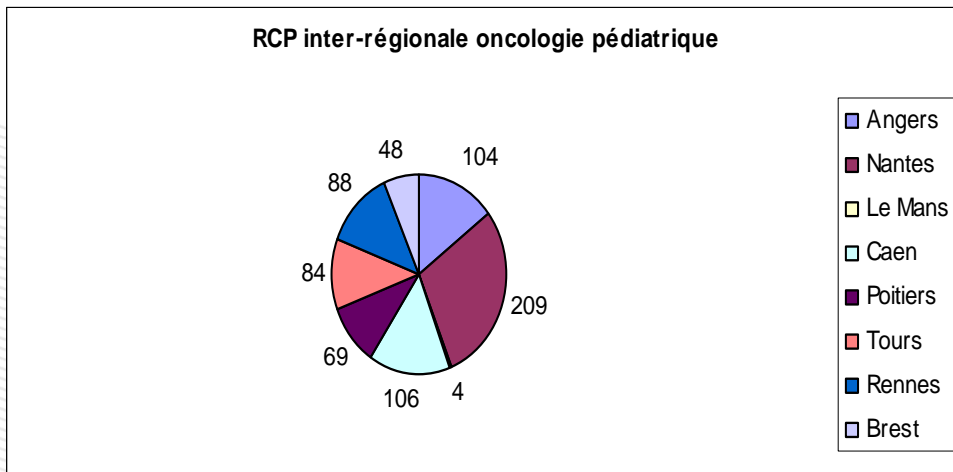
Environ une trentaine de médecins participent régulièrement aux 2 RCP hebdomadaires de la spécialité et 108 pédiatres sont utilisateurs actifs du DCC sur le Grand Ouest.



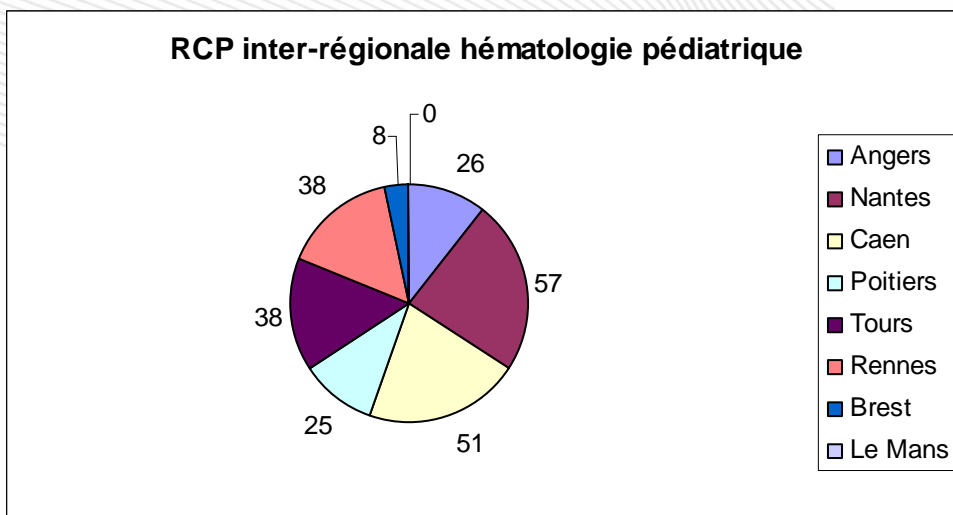
**En 2009, 100% des enfants atteints de cancer disposent d'un DCC** et ce, conformément aux attentes des professionnels d'oncologie pédiatrique et aux directives des directeurs des CHU d'Angers et de Nantes données à ONCOPL en 2003, sous l'égide de l'ARH, pour la mise en œuvre d'un dossier communicant de cancérologie pour les enfants atteints de cancer. La cible est atteinte.

L'utilisation du DCC, pour la fonctionnalité RCP, dépasse le cadre de la région et concerne tout le Grand Ouest.

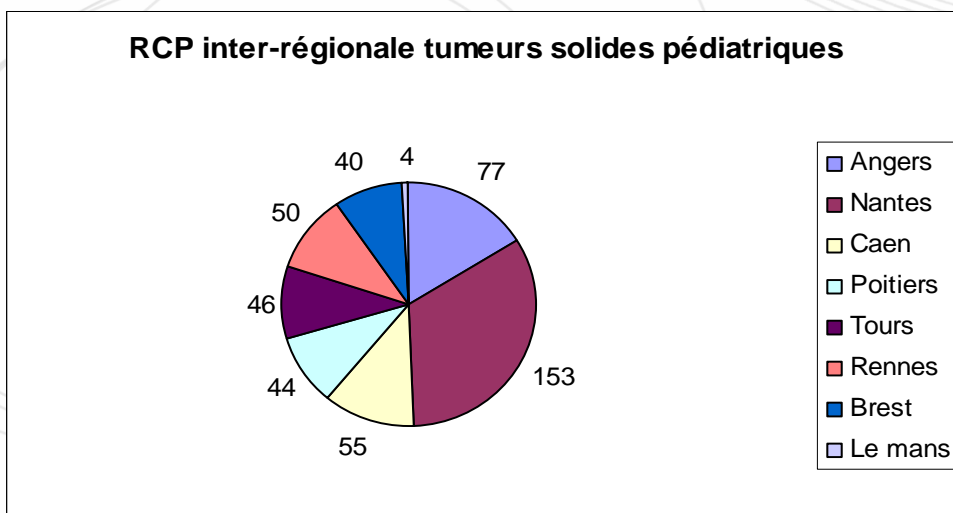
■ **Détail de l'activité de la RCP inter-régionale oncopédiatrique: Activité par site:**



■ **Détail de l'activité par site: Hématologie pédiatrique**



■ **Détail de l'activité de la RCP inter-régionale par site: Tumeurs solides pédiatriques**



## ● ● ● ► ONCOGERIATRIE : Unité de Coordination en Oncogériatrie

### ■ Instances :

Le comité de pilotage s'est réuni le : 28/01/2009, 20/05/2009, 25/09/2009.

Le Conseil d'administration d'Onco PL du 26/11/2009 crée une place de membre associé à un représentant de la gériatrie

### ■ Diplôme Universitaire :

session 2008-2009 : 23 inscrits (dont 6 infirmières, 4 oncologues, 12 gériatres et 1 interne en pharmacie)

session 2009-2010 : 23 inscrits

Le constat est fait de la forte mobilisation autour du DU, notamment au regard de participation des 66 intervenants.

### ■ Journée régionale :

organisation et tenue de la 1<sup>ère</sup> journée régionale d'Oncogériatrie le 8 octobre 2009, à Angers (ENSAM). La journée est un succès avec la participation de 200 professionnels de santé.

### ■ Oncodage :

Participation à l'étude nationale ONCODAGE, dont l'objectif est de valider un outil de dépistage gériatrique en oncologie permettant d'identifier, au sein des patients âgés de plus de 70 ans et atteints de cancer, les sujets nécessitant une évaluation gériatrique approfondie. Le promoteur de l'étude est l'Institut Bergonié de Bordeaux. Les investigateurs en Pays de la Loire sont les Dr E. Bourbouloux, Dr L. de Decker, Dr S. Abadie-Lacourtoisie. L'objectif de l'étude est d'inclure 1650 patients de plus de 70 ans, dans 15 villes. Au début 2010, 1461 patients sont inclus, dont 21 pour les Pays de la Loire.

### ■ Observatoire :

réunion le 23/07/2009 entre le Registre des Cancers de Loire Atlantique et de Vendée (Dr F. Molinié, Dr C. Leu), le PIMESP (Pr. P. Lombrail), ONCO PL (Pr G. Berrut, Dr H. Lacroix, P. Thibault).

Une convention entre le Registre et ONCOPL est signée en avril pour le financement d'un ETP de data manager pour une durée de 12 mois. Le programme de recherche porte dans un premier temps sur l'étude des pratiques de prise en charge de femmes âgées atteintes de cancer du sein.

### ■ Perspectives :

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 oeuvre de ces projets de territoire.



## ● ● ● ► LES ELEMENTS FINANCIERS DE FONCTIONNEMENT

A côté du financement d'investissement perçu par Onco pl (cf. chapitre éléments financiers concernant le DCC) ONCOPL perçoit une enveloppe annuelle de fonctionnement du Fonds d'Intervention pour la qualité et la Coordination des soins (FIQCS). Cette somme s'élève à 910.000 € en 2009 et se répartit de la façon suivante :

- 60% sont reversés aux réseaux territoriaux qui eux-mêmes attribuent l'**intégralité** de ces financements pour l'indemnisation du temps médical passé en RCP. Sur ces 600.000 € distribués, la moitié est versée aux établissements publics (CHU Nantes et Angers, CLCC Paul Papin et Gauducheau, et CH) et l'autre moitié aux libéraux à titre individuel.
- 25 % financent le fonctionnement : frais de personnel, frais de fonctionnement (location de locaux, diffusion des référentiels, production de divers documents, consommable)
- Les 15 % restant financent la maintenance du SI d'ONCOPL ainsi qu'un poste de secrétariat pour le réseau d'oncologie pédiatrique au CHU d'Angers

D'autres financements sont perçus par ONCOPL au titre des appels à projets de l'INCa pour :

- L'oncogériatrie : formation, site de diffusion
- Les tumeurs rares : RCP régionale et inter-régionale, montage d'une base nationale de données
- L'oncologie pédiatrique : RCP inter-régionale

Enfin ONCOPL ventile des fonds de missions d'intérêt général (MIG) vers les réseaux territoriaux pour le fonctionnement des RCP (secrétariat) et vers les CHU de Nantes et Angers pour les RCP d'hématologie.