



Réseaux territoriaux

- Des réseaux de prise en charge en cancérologie devront être organisés au niveau des territoires de santé. Ils seront constitués des établissements autorisés en cancérologie, des 3C, des structures et réseaux de proximité et des professionnels de santé libéraux qui pourront se regrouper pour organiser et évaluer la qualité des soins en cancérologie dans le territoire.
- Ils pourront bénéficier de financements spécifiques (Dotation Régionale de Développement des Réseaux).

Les missions du RCA à l'horizon 2007

Le réseau régional de cancérologie devra assurer :

- Une veille scientifique, et la diffusion des référentiels et recommandations de pratique clinique ;
- La promotion du dossier communiquant en cancérologie (DCC), et la généralisation de l'usage des outils de visioconférence, notamment pour la tenue des RCP ;
- L'aide à la formation ;
- Le recueil et l'analyse régionale des données relatives à l'activité de soins et au suivi épidémiologique ;
- L'élaboration d'un répertoire des moyens et compétences de la région.

Le RCA est à l'avant-garde pour certaines de ces missions :

Qualité des prises en charges

Des groupes thématiques régionaux pluridisciplinaires, représentatifs de l'ensemble des établissements et professionnels de santé de la région, ont pour missions :

- d'assurer la production de référentiels régionaux sur la qualité des soins et des pratiques, fondés sur les recommandations nationales ou internationales et comportant recommandations pour la pratique, indicateurs, critères de qualité et ensemble de données à recueillir pour l'évaluation ;
- de diffuser ces référentiels sous forme imprimée ainsi que sur le site internet du RCA.

Plus de 1000 médecins dans une quinzaine de groupes couvrent la majorité des spécialités cancérologiques.

A partir de 2006, l'évaluation de la qualité des soins et des pratiques dans les réseaux et les établissements sera conduite systématiquement selon des modalités établies par l'Institut national du Cancer.

Système d'information et de communication

Des services d'information, accessibles sur le site internet du RCA (www.canceraquitaine.org) permettent :

- aux professionnels de santé d'accéder à tout moment et en tout point du réseau à l'information nécessaire à leur pratique ;
- aux patients et à leur proches de s'informer sur leur maladie, les traitements qui leurs sont proposés, et les divers services qui peuvent leur être offerts pour mieux faire face à leurs problèmes (services sociaux, associations de patients, de soutien aux malades etc.).

Le dossier communiquant en cancérologie (DCC)

L'Aquitaine est l'une des quatre régions pilotes retenues dans le cadre du plan cancer national pour l'expérimentation du DCC, qui devra s'articuler avec le dossier médical personnel mis en place dans le cadre de la loi de réforme de l'assurance maladie du 13 Août 2004.

Ce dossier, opérationnel depuis l'été 2004 et agréé par la CNIL, offre aux médecins autorisés par le patient, en tout point et à tout moment, un point d'accès unique, sécurisé par la carte de professionnel de santé (CPS), aux informations produites au cours de la prise en charge par les différents médecins. Les médecins traitants des patients disposant d'un dossier partagé et figurant nominativement sur la fiche de consentement du patient seront informés de leur possibilité d'accès au dossier par le patient lui-même ainsi que par le médecin d'établissement responsable de la création du dossier.

Il vise à faciliter les décisions médicales ainsi que la coordination et la continuité des soins. Il doit permettre la collecte des données qui seront nécessaires à l'évaluation de la qualité des soins et des pratiques dans les réseaux territoriaux ainsi qu'aux activités de recherche clinique et épidémiologique. Il n'a pas vocation à se substituer aux dossiers tenus dans les cabinets médicaux ou les établissements de santé mais il est destiné, au contraire, à rassembler les documents et données de synthèse produites par ceux-ci : résumé du bilan initial, compte-rendu de RCP, principaux comptes-rendus d'examen complémentaires, lettres de sorties, résumés de traitement, comptes-rendus de consultations de surveillance.

Pour accéder au DCC, et/ou bénéficier d'une messagerie sécurisée gratuite pour échanger des mails contenant des informations nominatives sur leurs patients, les médecins doivent s'enregistrer sur le site www.canceraquitaine.net où ils trouveront les informations nécessaires.

En conclusion

A travers la mise en place des 3C, des réseaux territoriaux et du DCC, la réforme reconnaît le rôle essentiel joué par les médecins généralistes et spécialistes libéraux dans la prise en charge des patients cancéreux. Elle souligne la nécessité de structurer le lien entre la ville et l'hôpital pour l'amélioration de la qualité des soins et des pratiques. Ceci implique une prise de conscience collective des différents acteurs : médecine libérale, hospitalisation privée et hospitalisation publique. A ce titre, l'URMLA entend œuvrer à la définition des modalités concrètes de cette coordination pour le plus grand bénéfice des patients.

Jean-Charles Cal - Chargé de mission pour la Cancérologie à l'URMLA ; Didier Simon - Responsable du Plan Cancer à l'URMLA
Jean-Louis Renaud-Salis - Directeur du Réseau de Cancérologie d'Aquitaine ; Nicolas Brugère - Président de l'URMLA

LES FEUILLETS de l'Urmla

Union Régionale des Médecins Libéraux d'Aquitaine 105, rue Belleville - 33074 Bordeaux cedex

2

Février 2005

Tél. 05 56 56 57 10 - Fax : 05 56 56 57 19 - E-mail : aquitaine@urmla.org - Site web : www.urmla.org

L'organisation des soins en cancérologie : Présent et avenir

Depuis juin 2003, l'URMLA s'est beaucoup investie, au côté de la DRASS d'Aquitaine, dans la mise en œuvre du Plan Cancer 2003-2007 : organisation de sessions de formation/information sur le dépistage organisé du cancer du sein, action de sensibilisation par entretien téléphonique en direction des médecins généralistes et des gynécologues libéraux de la région. L'URMLA est aussi une force de propositions, notamment pour le dépistage du cancer du col de l'utérus, du cancer colorectal et du mélanome.

Elle participe, par ailleurs activement, à la préparation du futur Schéma Régional d'Organisation Sanitaire en cancérologie. À la veille de la parution d'une nouvelle circulaire relative à l'organisation des soins qui prendra en compte les mesures prévues par le Plan Cancer et qui servira à élaborer le SROS de 3^{ème} génération, pour les années 2006-2010, l'URMLA vous propose de faire le point sur l'organisation actuelle des soins en cancérologie, en Aquitaine, et les évolutions à venir.

Le dispositif actuel

Le dispositif de prise en charge des patients atteints de cancer se fonde sur les directives de la circulaire DGS/DH/N°98/213 du 24 mars 1998 relative à l'organisation des soins en cancérologie dans les établissements d'hospitalisation publics et privés. " Elle vise à promouvoir la nécessaire pluridisciplinarité des traitements, à garantir à tous les patients une égalité d'accès à des soins de qualité et à assurer la gradation, la coordination et la continuité des soins par la constitution de réseaux de soins ". Elle définit les composantes du réseau de cancérologie régional: les sites de référence en cancérologie, les sites orientés vers la cancérologie, les moyens de proximité traitant les patients cancéreux.

Le Réseau de Cancérologie d'Aquitaine (RCA)

Le réseau de cancérologie d'Aquitaine (RCA) a, ainsi, été créé après une concertation entre l'ensemble des professionnels des établissements de santé impliqués dans la prise en charge des patients et agréé en décembre 2000 par l'ARH Aquitaine. Il s'inscrit dans le SROS pour les années 2000-2005. En 2002, il a pris la forme d'un groupement d'intérêt public. Il est conforme aux dispositions de la loi du 4 mars 2002 sur les réseaux de santé. Son champ d'activité couvre la prévention, le dépistage et la prise en charge diagnostique et thérapeutique des cancers.

Ses instances (assemblée générale, conseil d'administration, bureau) sont représentatives des établissements de santé publics et privés, des professionnels de santé libéraux et du secteur public de la région (médecins, infirmiers, pharmaciens, et autres soignants), ainsi que des usagers. Il compte parmi ses membres plus de 60 établissements de santé, ainsi que l'URMLA, l'Université Victor Segalen Bordeaux 2, la Ligue Contre le Cancer.

Missions et objectifs du RCA

- Contribuer à améliorer l'accès des patients au système de lutte contre le cancer, faciliter leur orientation, dans le système de soins, assurer des délais de prise en charge compatibles avec les besoins des patients.
- Assurer dans chaque territoire de santé l'organisation d'une prise en charge pluridisciplinaire de qualité ainsi que la coordination et la continuité des soins entre les établissements et entre les établissements et les soins de ville.
- Contribuer à réduire l'incidence et la mortalité par cancer en Aquitaine en participant aux actions de prévention et de dépistage.
- Contribuer à l'information des patients sur leurs droits sociaux, l'existence de groupes de soutien, les associations d'anciens malades.
- Contribuer à l'information des professionnels de santé et du public sur le cancer et les moyens diagnostiques et thérapeutiques.
- Participer, par la recherche, à l'amélioration des connaissances pour la lutte contre le cancer.

Organisation et fonctionnement

La qualité de la prise en charge, du diagnostic et du traitement des cancers exige, aujourd'hui, la collaboration et la coordination autour d'un même patient d'équipes exerçant dans différentes structures parfois distantes les unes des autres, associant de manière coordonnée les médecins généralistes et spécialistes, les infirmiers et autres professionnels de santé et les travailleurs sociaux, et assurant la continuité des soins tout au long de la maladie.

L'organisation et le fonctionnement du RCA répondent aux principes suivants :

- Pluridisciplinarité et qualité des décisions de prise en charge.
- Proposition de prise en charge élaborée pour chaque nouveau patient à l'issue d'une concertation pluridisciplinaire.
- Utilisation des recommandations de pratiques nationales et de protocoles adaptés régionalement pour assurer en tout point du réseau une prise en charge conforme aux données acquises de la science.
- Information claire du patient afin qu'il puisse participer activement aux décisions qui le concernent ainsi qu'à son traitement.
- Prise en compte de l'ensemble des besoins médicaux, psychologiques et sociaux du patient.
- Réalisation des soins dans les structures les plus appropriées aux besoins du patient : établissements spécialisés au niveau local ou départemental, structures de proximité, domicile, établissements du pôle régional de cancérologie (CHU de Bordeaux et Institut Bergonié) pour les soins les plus complexes ou très spécialisés.
- Évaluation et amélioration continue de la qualité des soins et des pratiques.

La coordination pluridisciplinaire en Oncologie

L'organisation de la prise en charge des patients repose, aujourd'hui, sur les unités de coordination pluridisciplinaire en oncologie du RCA.

Mises en place dans chaque territoire sanitaire de la région, les unités de coordination pluridisciplinaires (UCPO) rassemblent les établissements et structures de soins, les professionnels de santé et les travailleurs sociaux, afin d'assurer la qualité des décisions de prise en charge, la coordination et la continuité des soins. Chaque UCPO dispose d'un coordinateur et d'un secrétariat médical.

Leur rôle principal est d'organiser, pour les différents types de cancers, la tenue régulière de réunions de concertation pluridisciplinaires (RCP) afin que tout nouveau patient atteint de cancer puisse bénéficier d'un avis d'experts sur la meilleure stratégie diagnostique et thérapeutique à lui proposer.

Il existe une UCPO à Agen/Villeneuve sur Lot, Bayonne, Libourne, Mont de Marsan/Dax, Pau, Périgueux/Bergerac, et quatre UCPO pour l'agglomération bordelaise (Cliniques Bordeaux Nord Aquitaine et Tivoli ; CHU de Bordeaux et Institut Bergonié).

(cf. tableau ci-dessous et sur internet www.urmla.org)

L'organisation de la coordination pluridisciplinaire en oncologie en Aquitaine (coordonnées des secrétariats)

Institution	Adresse	Ville	Téléphone	Courrier électronique
DORDOGNE : UCPO de Périgueux				
Secrétariat Francheville : <i>Chrystelle GRANER-CLEDAT</i>				
Clinique Francheville	39, boulevard de Vésone	24004 Périgueux Cedex	05 53 02 13 31	ucpo.dordogne@wanadoo.fr
Secrétariat Centre Hospitalier : <i>Florence DUMEAU</i>				
Centre Hospitalier	80, avenue G.Pompidou	24019 Périgueux Cedex	05 53 45 26 69	ucpo@ch-perigueux.fr
GIRONDE :				
UCPO du CHU - Secrétariat : <i>Sylvie CLAVE</i>				
Hôpital Haut Lévêque - Centre Magendie	Avenue de Magellan	33604 Pessac Cedex	05 57 65 62 86	sylvie.clave@chu-bordeaux.fr
UCPO de l'Institut Bergonié - Secrétariat : <i>Patricia LAURENT</i>				
Institut Bergonié	229, Cours de l'Argonne	33076 Bordeaux Cedex	05 57 55 34 78	laurent@bergonie.org
UCPO de Bordeaux Nord - Secrétariat : <i>Annelise ALSIRET</i>				
Polyclinique Bordeaux Nord	15, rue Claude Boucher	33301 Bordeaux	05 56 11 60 87	ucpo@bordeauxnord.com
UCPO de Tivoli - Secrétariat : <i>Virginie SERRANO</i>				
Clinique Tivoli	220, rue Mandron	33081 Bordeaux Cedex	05 56 11 61 23	
UCPO de Libourne - Secrétariat : <i>Karen HOUSSIAUX</i>				
Hôpital Robert Boulin	70, rue des Réaux	33505 Libourne Cedex	05 59 92 72 75	secretaire.ucpo@ch-libourne.fr
LANDES : UCPO de Mont-de-Marsan/Dax - Secrétariat : <i>Marylène HONTANS</i>				
Centre Hospitalier Layné	avenue Pierre de Coubertin	40024 Mont-de-Marsan	05 58 05 17 25	ucpo@mt-marsan.aquisante.fr
LOT-ET-GARONNE : UCPO d'Agen/Villeneuve				
Secrétariat Agen : <i>Laurence DEBOVE</i>				
Centre Hospitalier d'Agen	Route de Villeneuve	47923 Agen	05 53 69 70 77	secretariat.ucpo@agen.aquisante.fr
Secrétariat Villeneuve-sur-Lot : <i>Nataly FAURE</i>				
Centre Hospitalier Saint Cyr	3, bd Saint Cyr de Cocquart	47307 Villeneuve-sur-Lot	05 53 49 90 72	secretariat.addictologie@vill.aquisante.fr
PYRÉNÉES-ATLANTIQUES :				
UCPO de Pau - Secrétariat : <i>Christel BAIGTS</i>				
Centre Hospitalier	Service d'oncologie	64046 Pau Cedex	05 53 06 41 40	christel.baigts@ch-pau.fr
UCPO de Bayonne Biarritz - Secrétariat : <i>Lucie CHARBONNIER</i>				
Centre d'Oncologie du Pays Basque	14, allée Paulmy	64100 Bayonne Cedex	05 59 59 38 71	ucpobayonne@wanadoo.fr

Réunions de concertation pluridisciplinaires (RCP)

Tout médecin peut présenter les dossiers de ses patients à l'une des réunions de concertation pluridisciplinaire organisées régulièrement par les UCPO. Pour ce travail, il est indemnisé, qu'il soit généraliste ou spécialiste, un CS par dossier présenté. Le dossier est examiné et discuté par une équipe de médecins composée de cancérologues, de chirurgiens, de radiologues, anatomopathologistes et de tout autre spécialiste concerné. Après étude du dossier par les experts et discussion avec le médecin du patient, un schéma de prise en charge est proposé en s'appuyant, si possible, sur des recommandations de pratiques fondées sur les données acquises de la science médicale. Un compte rendu synthétique standardisé est produit pour chaque cas présenté et communiqué au médecin traitant. En 2004, plus de 13 000 dossiers ont été présentés en RCP dans l'ensemble des UCPO de la région.

Les nouvelles dispositions du plan cancer

Elles concernent principalement la mise en place des centres de coordination en cancérologie et des réseaux territoriaux.

Centres de coordination en cancérologie (3C)

Dans le cadre de la mise en place du plan cancer et du SROS 2006-2010, les RCP seront assurées, à partir de 2005, par des "Centres de Coordination en Cancérologie (3C)" dont les missions seront **plus étendues** que celles des UCPO, notamment en ce qui concerne la continuité des soins entre établissements, soins de ville et réseaux de proximité.

Les 3C seront établis dans les établissements ou les groupes d'établissements **autorisés** à traiter des cancers, selon des critères établis par l'Institut National du Cancer récemment créé. Une **équipe de coordination** comportant médecin, infirmier et secrétariat médical assurera la coordination entre le 3C et les soins de ville qui devra impérativement associer le médecin traitant du patient aux décisions thérapeutiques et au suivi des soins. Une action spécifique du plan cancer régional sera consacrée à ces aspects et conduite par l'URMLA en collaboration avec le RCA.

Les 3C seront responsables de la mise en oeuvre de plusieurs des mesures du plan cancer :

Généralisation de la prise en charge en réseau et de la pluridisciplinarité des décisions de traitement

- Tous les patients atteints de cancer devront bénéficier d'une prise en charge en réseau.
- A compter de 2006, la réalisation des traitements spécifiques (chirurgie, radiothérapie, chimiothérapie) ne pourra se faire que dans les établissements autorisés en fonction de critères définis par l'Institut National du Cancer.
- Les chimiothérapies devront être prescrites par des médecins exerçant dans les établissements autorisés et réalisées sous leur responsabilité.
- Tous les patients devront bénéficier d'une stratégie thérapeutique fondée sur les recommandations de pra-

tique validées. Les situations cliniques correspondant à un standard validé pourront, cependant, ne pas faire l'objet d'une discussion pluridisciplinaire notamment lorsqu'une chirurgie est indiquée. Ces situations seront clairement identifiées dans les référentiels régionaux. Tous les dossiers des patients devront, par contre, être enregistrés par les 3C.

- Des **audits de pratique** seront conduits par le RCA pour s'assurer de la conformité des décisions avec les référentiels.
- Les 3C seront chargés de la diffusion des recommandations de pratiques et des protocoles vers les médecins généralistes et spécialistes.

Consultation d'annonce thérapeutique et programme personnalisé de soins (PPS)

- Une fois la proposition de prise en charge établie, le médecin en charge du traitement devra informer le patient sur la thérapeutique proposée. En tenant compte des recommandations éventuelles faites par le médecin traitant, il choisit avec lui la solution la mieux adaptée à ses besoins et préférences.
- Il rédigera, au terme de cette consultation d'annonce, un compte-rendu rapportant l'information donnée au patient sur sa maladie et les actes diagnostiques et thérapeutiques proposés. Un Programme Personnalisé de Soins sera remis au patient et transmis au médecin traitant. Ce programme pourra être révisé et mis à jour en fonction de l'évolution de la maladie ou de nouvelles informations sur son pronostic.

Coordination de la réalisation du Programme Personnalisé de Soins

- La réalisation des actes diagnostiques et thérapeutiques se fera dans la ou les structures les plus appropriées, dans le respect du choix du patient, en étroite collaboration avec son médecin traitant et chaque fois que possible au plus près de son lieu de résidence.
- L'équipe de coordination du 3C sera le point de contact et d'information des patients ainsi que des médecins traitants.
- Les 3C devront assurer la coordination et la continuité des soins entre les établissements et les structures de soins de proximité (réseaux soins palliatifs, douleur, gériatrie ; structures de soins à domicile : SSIAD, HAD) en collaboration avec le médecin traitant.

Soins de support

- L'évaluation des besoins du patient en termes de soins de support (douleur, nutrition, réadaptation fonctionnelle, socioesthétique, ergothérapie, soutien psychologique, social, soins palliatifs...) devra être faite systématiquement lors de la consultation d'annonce.
- Les 3C devront permettre au patient d'accéder à une aide psychologique ou sociale dans les meilleurs délais.