

"2022 : un nouveau tournant pour les organisations
et les pratiques en cancérologie"

Jeudi 13 octobre 2022

de 8h45 à 16h30

Domaine de la Galinière, Châteauneuf-le-Rouge



LES CENTRES DE COORDINATION EN CANCÉROLOGIE (3C) AU CŒUR DES NOUVEAUX DISPOSITIFS

Le point de vue d'un Directeur d'Etablissement autorisé au traitement du cancer



1^{er} Forum de Cancérologie OncoPaca-Corse

Jeudi 13 octobre 2022
La Galinière, Châteauneuf-le-Rouge

LE POINT DE VUE D'UN DIRECTEUR D'ÉTABLISSEMENT AUTORISÉ AU TRAITEMENT DU CANCER

L'HÔPITAL PRIVÉ ARNAULT TZANCK MOUGINS - SIÈGE DU  :

UN 3C MULTI-ÉTABLISSEMENTS

■ Etablissements Publics



■ Etablissements Privés



Grasse ●

Nice ●

ICM INSTITUT DU CANCER
DE MOUGINS



Antibes ●



Cannes ●

Un parcours coordonné sur un même site géographique

■ **Radiothérapie externe**

■ **Moyens diagnostiques**

- Petscan
- IRM
- Scanner
- Radiologie conventionnelle

■ **Chirurgie des cancers**

■ **Traitements médicamenteux**
(Hôpital de Jour – Hospitalisation en oncologie)

■ **Anatomopathologistes**

■ **Recherche clinique**
en lien avec



■ **Soins de support – Après Cancer**

■ **Soins palliatifs**

LE POINT DE VUE D'UN DIRECTEUR D'ETABLISSEMENT AUTORISÉ AU TRAITEMENT DU CANCER

LA CRÉATION DU 

19 Mai 2006

Constitution d'un BUREAU et d'un COMITE MEDICAL : RÈGLEMENT INTÉRIEUR
Répartition égalitaire du Financement MIG : CONVENTION FINANCIÈRE

- ▮ Pas d'existence juridique propre
- ▮ Fonctionnement :
 - ↳ Médecin coordonnateur
 - ↳ Qualificienne
 - ↳ Secrétaire
- ▮ 3 réunions plénières par an :

Alternance Présidence Public / Privé tous les 2 ans

LE POINT DE VUE D'UN DIRECTEUR D'ETABLISSEMENT AUTORISÉ AU TRAITEMENT DU CANCER

LES MISSIONS DU 

- 🎯 Mettre en œuvre les **Réunions de Concertation Pluridisciplinaires (R.C.P.)** des Etablissements membres et en garantir la qualité
- 🎯 S'assurer du bon fonctionnement du **dispositif d'annonce**
- 🎯 Favoriser **l'harmonisation des pratiques** au sein des différents établissements du 3C et **mutualiser** les documents relatifs aux activités de cancérologie
- 🎯 Réaliser des **évaluations régulières de l'activité de cancérologie** (nationales, régionales ou internes au 3C), au travers d'indicateurs permettant **l'amélioration permanente de la qualité**
- 🎯 Assurer **la veille réglementaire** dans le domaine de la cancérologie et diffuser de manière régulière et actualisée les référentiels, thésaurus, conférences de consensus aux établissements membres
- 🎯 **Recenser les essais cliniques et en favoriser l'accès**

LE POINT DE VUE D'UN DIRECTEUR D'ETABLISSEMENT AUTORISÉ AU TRAITEMENT DU CANCER

LES ACTIONS MENÉES PAR LE 

- **Évaluations internes réalisées :**
 - ↳ Qualité des RCP
 - ↳ Qualité des dossiers présentés en RCP
 - ↳ Délais de prise en charge des cancers
(sein : 2007 et 2010, poumon : 2008, colon : 2009)
 - ↳ Contenu du PPS
 - ↳ Audit dispositif d'annonce : temps médical, temps paramédical, soins de support
 - ↳ Enquête de satisfaction des patients relative au dispositif d'annonce

- **Évaluations / enquêtes externes (INCa, RRC, ARS...)**

- **Bilan annuel adressé à l'ARS**

LE POINT DE VUE D'UN DIRECTEUR D'ETABLISSEMENT AUTORISÉ AU TRAITEMENT DU CANCER

L'ÉVOLUTION DU 

2013

CHARTRE RÉGIONALE D'ORGANISATION ET DE FONCTIONNEMENT RÉSEAU ONCOPACA

Constitution d'un COMITÉ STRATÉGIQUE
(anciens Bureau et Comité médical)

Création d'une EQUIPE OPÉRATIONNELLE

- ▢ Fonctionnement :

- ▢ **Équipe Opérationnelle** - 4 à 6 réunions par an
 - Médecin coordonnateur
 - Qualificienne coordinatrice
 - 6 Qualificiens (1 par ES)
 - Secrétaire coordinatrice

- ▢ **Comité Stratégique** – 3 réunions par an

LE POINT DE VUE D'UN DIRECTEUR D'ETABLISSEMENT AUTORISÉ AU TRAITEMENT DU CANCER

LES MISSIONS RENFORCÉES DU 

Renforcement du rôle des 3C

- ▮ **Démarche qualité partagée** avec tous les Établissements
- ▮ **Évaluations** rendues **obligatoires**
- ▮ Élaboration de **plans d'actions**
- ▮ **Structuration** du bilan annuel par l'ARS

LE POINT DE VUE D'UN DIRECTEUR D'ETABLISSEMENT AUTORISÉ AU TRAITEMENT DU CANCER

LES ACTIONS MENÉES PAR LE 

- ▮ **Réunions de partage d'expériences** (IDE d'annonce, secrétaires RCP)
- ▮ **Harmonisation des PPS**
- ▮ **Modèle de PPAC commun**
- ▮ **Actions de communication concertées** auprès des usagers (Mars Bleu)
- ▮ **Formations des équipes** (écoute et accompagnement, parcours en cancérologie,...)

LE POINT DE VUE D'UN DIRECTEUR D'ETABLISSEMENT AUTORISÉ AU TRAITEMENT DU CANCER

ATOUPS ET FAIBLESSES D'UN 3C MULTI - ÉTABLISSEMENTS

ATOUPS



- Centre de Radiothérapie commun +/- RCP
- File active de patients importante (parfois communs)
- Coordination Qualité et Secrétariat 3C efficaces
- Implication de l'équipe opérationnelle
- Partage d'expérience :
IDE d'annonce, secrétaires de RCP, qualitiens
- Harmonisation des documents
- Formations communes
- Organisation d'évènements partagés

LE POINT DE VUE D'UN DIRECTEUR D'ETABLISSEMENT AUTORISÉ AU TRAITEMENT DU CANCER

ATOUS ET FAIBLESSES D'UN 3C MULTI - ÉTABLISSEMENTS

FAIBLESSES



- Prises en charge hétérogènes
- Niveaux d'autorisations du traitement du cancer disparates
- Manque de relais dans les Etablissements
Lentueur dans la mise en œuvre des projets
- Trop peu de rencontres entre les professionnels de terrain des Etablissements du 3C (Médecins, soins de support, ...)
- Difficulté de recrutement pour la coordination médicale (qualification – disponibilité – impartialité)

EN CONCLUSION

▮ **Le 3C Multi-Etablissements est incontournable pour des établissements de taille moyenne :**

- ↪ Partage de moyens
- ↪ Échanges d'expérience
- ↪ Actions communes

▮ **Le 3C Multi-Etablissements est difficile à organiser :**

- ↪ Motivation des Directions
- ↪ Motivation des équipes Qualité
- ↪ Motivation des équipes Médicales

▮ **Le 3C Multi-Etablissements est méconnu :**

- ↪ Au sein des établissements
- ↪ Par les équipes médicales
- ↪ Par les acteurs de santé libéraux
- ↪ Par le public et les patients

LE POINT DE VUE D'UN DIRECTEUR D'ETABLISSEMENT AUTORISÉ AU TRAITEMENT DU CANCER

L'ÉVOLUTION DU 

2022

NOUVELLES RECOMMANDATIONS



- ▮ Garantir le suivi du déploiement et de la mise en œuvre des **dispositifs transversaux qualité**
- ▮ Evaluer **les pratiques professionnelles**
- ▮ Assurer **l'animation territoriale autour du parcours de soins**

Nécessité de développer le lien Ville Hôpital :

- Articulation avec les dispositifs de coordination territoriaux (DAC et CPTS)
+/- équipes mobiles de soins palliatifs ?
- Lien avec les professionnels de ville (URPS, ...)

Merci de votre attention