

Comment se sont tissés les liens entre
OncoPL et les acteurs de la cancérologie

Le lien avec les DSRC et l'ADIRESCA

Eric BAUVIN

20 ans d'Onco-Pays-de-la-Loire

Histoire des RRC

Les premiers réseaux : les pionniers, la preuve de concept

- Oncolor : 1993
- Oncora : 1994



Le début de l'extension : les premiers SROS des ARH

- Occitanie : OncoLR 1997, Oncomip 1999
- OncoPL : 2002

La généralisation : le premier plan cancer 2003-2007



cartographie : www.comersis.com

Une histoire de vocabulaire

DSRC
SRAE
RRC
3C
DAC
MAIA
RT
CLIC
PTA

DSRC : ce que ça n'est pas

Un lieu pour imposer les bonnes pratiques

~~Tête de réseau~~

Un enjeu de pouvoir

Sinon ça ne marche pas



Le bras armé de l'INCa ou de l'ARS

Sinon les professionnels n'adhèrent pas



DSRC : ce que c'est

La maison commune des professionnels de santé

Un lieu de consensus entre

- Public et privé
- Ville et hôpital
- Médecins et soignants
- Acteurs de la santé et tutelles



Le meilleur atout de l'ARS et de l'INCa pour faire diffuser les bonnes pratiques

Un projet régional commun dans un **cadre national**

Un lieu d'innovation organisationnelle permanente





DSRC : les clés du succès

Un portage / partage politique fort par les acteurs de la santé



Un soutien fort de l'ARS



Une animation scientifique collective de l'INCa



Un échange permanent avec tous les DSRC



Une équipe de coordination solide au service des professionnels

Et non l'inverse !

Des projets utiles pour les professionnels et qui se ressentent sur le terrain

Les limites, les risques

Les risques politiques : quand ça n'est plus un projet commun

Les risques cliniques : quand les professionnels n'ont plus le temps



Les risques pratiques : quand on veut trop en faire parce que chaque projet est passionnant et ouvre de nouvelles portes...



Histoire de la collaboration



La création de l'ACORESCA : 2004

- Association de coordonnateurs
- Partage d'expérience, compagnonnage, échange de méthode, de projets
- Soutien moral, groupe de parole, soupape de sécurité
- Miroir de nos différences

La création de l'ADIRESCA : 2022

- Association de DSRC
- Etre un interlocuteur de l'INCa et du Ministère
- Intégrer les Présidents dans la gouvernance
- Intégrer les équipes salariés dans les projets

L'ACORESCA : quelques projets

La place des RRC dans le plan cancer 3

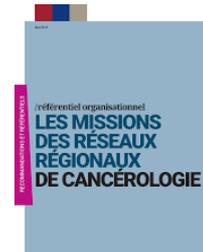
Avec l'INCa et la DGOS



L'évolution des missions des RRC

Référentiels de pratique

ONCOLOGIK



La mobilisation Covid-19

Conseils sur l'organisation des réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) en cancérologie dans le contexte de l'épidémie au Covid-19
Version validée en 18 mars 2020

Dans la mesure du possible, maintenir la tenue des RCP avec un triple objectif :

- ne pas retarder la prise en charge des patients qui en ont besoin ;
- ne pas mobiliser inutilement les médecins non absolument nécessaires à la discussion ;
- ne pas favoriser la transmission du virus entre les médecins de la RCP.

Il est vivement conseillé de privilégier la mise en place de réunions dématérialisées, en vous appuyant sur la visioconférence ou la téléconférence, y compris si les médecins exercent dans le même établissement.

Recherchez-vous de votre IC (Centre de Coordination en Cancérologie) et de votre Réseau régional de Cancérologie pour savoir si des outils, partagés peuvent être utilisés ou si des organisations particulières ont été mises en place.

Si la tenue d'une RCP (partiellement ou partiellement) dématérialisée n'est pas possible, il faut dans ce cas respecter les consignes sanitaires nationales, en veillant à se tenir régulièrement informé de leur éventuelle mise à jour (<https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus>) : se tenir à plus d'un mètre de distance, éviter les contacts physiques, utiliser ses mouchoirs jetables et désinfecter dans son coude, mettre un masque et éviter au moindre doute.

Dans tous les cas, il est important :

- d'optimiser le temps passé par les médecins en RCP et de privilégier les dossiers nécessitant une discussion, les cas complexes et les dossiers de recours. Les dossiers standards seront à minima enregistrés dans les outils RCP (DCC ou outil local) ;
- de limiter strictement le nombre de participants aux personnes indispensables au bon fonctionnement de la RCP (experts, experts). Lorsque la tenue d'une RCP par visio ou téléconférence n'est pas possible, le maintien d'une distance minimale d'un mètre entre chaque participant sera strictement observé afin de minimiser les risques de transmission.

Le CNRC



2010 = Clermont-Ferrand	2019 = Rennes
2011 = Rouen	2020 = covidé
2012 = Toulouse	2021 = Montpellier
2013 = Paris	2022 = Bordeaux
2014 = Poitiers	
2015 = Amiens	2023 = Paris
2016 = Nantes	2024 = Nancy
2017 = Lille	2025 = Onco-PL
2018 = Lyon	2026 = Onco-AURA

La collaboration OncoPL / O2

Le DCC

- Une histoire commune depuis 2014
- Le partage du financement
- Un fonctionnement en mode projet
- Un soutien moral par rapport aux difficultés



La collaboration OncoPL / O2

L'évaluation des pratiques : le projet Evapref

- Des outils réseaux pour améliorer la préservation de la fertilité
- Un projet inter-réseaux pour évaluer ces outils et les améliorer
- Collaboration INSERM – GT fertilité



An infographic with a teal and dark blue color scheme. It lists several medical centers and their contact information. At the top right, there is a dark blue box with white text: 'Préservons votre capacité à concevoir un enfant' and the Onco Occitanie logo. Below this, a teal box contains the text 'Je suis un homme de moins de 60 ans et je vais commencer dans les prochains jours un traitement pour soigner un cancer'. The main part of the infographic is a dark blue box with white text listing centers: 'Coordonnées des centres d'Aide Médicale à la Procréation (AMP) en Occitanie'. The list includes: 1. CHU Toulouse - Hôpital Pauls de Viguière (05 67 77 10 30), 2. Centre d'AMP Clinique Le Croix du Sud - Institut de Fécondation In Vitro de Toulouse (05 52 02 71 17), 3. CHU Montpellier - Hôpital Arnaud de Villeneuve (04 67 53 62 99), 4. Centre AMP Clinique St Roch (Montpellier) (04 67 52 00 42), 5. Centre de Fécondation In Vitro - Clinique Saint Pierre (Perpignan) (04 68 56 28 55). The infographic also includes several smaller teal boxes with white text providing additional resources like 'Site des CECOS', 'Site de l'Agence de la Biomédecine', 'Site de l'AFSOS', 'Site de la Ligue Centre le Cancer', 'Site de l'INCa', and 'Site d'Onco Occitanie'.

La collaboration OncoPL / O2

Le Covid

- Le maintien des RCP : ACORESCA puis INCa
- Les recommandations aux établissements en lien : ARS
- Les alertes Covid : mise en place de sentinelles dans les établissements
Idée OncoPL



**Conseils sur l'organisation
des réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP)
en cancérologie
dans le contexte de l'épidémie au Covid-19**
Version validée au 10 mars 2020

Dans la mesure du possible, maintenir la tenue des RCP avec un triple objectif :

- ne pas retarder la prise en charge des patients qui en ont besoin ;
- ne pas troubler inutilement les médecins non absolument nécessaires à la discussion ;
- ne pas favoriser la transmission du virus entre les médecins de la RCP.

Il est vivement conseillé de privilégier la mise en place de réunions dématérialisées, en vous appuyant sur la visioconférence ou la téléconférence, y compris si les médecins exercent dans le même établissement.

Rapprochez vous de votre 3C (Centre de Coordination en Cancérologie) et de votre Réseau régional de Cancérologie pour savoir si des outils partagés peuvent être utilisés ou si des organisations particulières ont été mises en place.

Si la tenue d'une RCP (entièrement ou partiellement) dématérialisée n'est pas possible, il faut dans ce cas respecter les consignes sanitaires nationales, en veillant à se tenir régulièrement informé de leur éventuelle mise à jour (<https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus>) ; se tenir à plus d'un mètre de distance, éviter les contacts physiques, utiliser les masques jetables et éternuer dans son coude, mettre un masque et éviction au moindre doute.

Dans tous les cas, il est important :

- d'optimiser le temps passé par les médecins en RCP et de privilégier les dossiers nécessitant une discussion, les cas complexes et les dossiers de recours. Les dossiers standards seront à minima enregistrés dans les outils RCP (DCC ou outil local) ;
- de limiter strictement le nombre de participants aux personnes indispensables au bon fonctionnement de la RCP (quorum, experts), lorsque la tenue d'une RCP par visio ou téléconférence n'est pas possible, le maintien d'une distance minimale d'un mètre entre chaque participant sera strictement observé afin de minimiser les risques de transmission.



**Impact du COVID-19
sur l'organisation des soins cancérologiques
en Occitanie**

Date de mise à jour : 01 avril 2020



Onco - Occitanie
ARS Occitanie

Arnaud Toussier
Directeur
1, Avenue Léon-Jules Guizot 31000 - Toulouse cedex 9
Arnaud Maniglier
Président de l'ARS Occitanie
100 Rue Alfred Nobel - 31000 Montpellier

Conclusion

Les DSRC en région : la collaboration des professionnels et avec l'ARS

Les DSRC en France : la collaboration entre régions et avec l'INCa

