

La prise en charge des personnes atteintes de cancer

Révision SROS 2008

*7ème Journée Régionale du
Réseau de Cancérologie d'Aquitaine
27 novembre 2008*

Schéma 2006-2011 initialement élaboré dans le cadre de la mise en œuvre

- du plan cancer
- de la circulaire du 22 février 2005 sur l'organisation des soins en cancérologie

(textes réglementaires sur l'autorisation de traitement du cancer annoncés)

- Parution des textes réglementaires relatifs à l'activité de traitement du cancer en mars 2007
- Critères d'agrément de l'INCa diffusés en janvier 2008
 - ⇒ Révision du volet cancérologie du SROS

Un travail réalisé en partenariat avec les professionnels ⇒

- 1 groupe plénier : professionnels de santé, directeurs d'établissements, fédérations...(dernière réunion le 1/07/08)
- 1 groupe chirurgie
- 1 groupe radiothérapie
- 1 groupe oncologie
- 1 groupe oncologie hématologie
- Des travaux parallèles avec le RCA et des experts : pédiatrie, gériatrie, radioéléments en sources non scellées, soins de support

Les principes de l'organisation régionale

Rappel

Les objectifs et les recommandations sont déclinés au regard des textes réglementaires

- ➔ Décret n°2007-388 du 21 mars 2007 relatif aux conditions d'implantation applicables à l'activité de soins de traitement du cancer
- ➔ Décret n°2007-389 du 21 mars 2007 relatif aux conditions techniques de fonctionnement applicables à l'activité de soins de traitement du cancer
- ➔ Arrêté du 29 mars 2007 fixant les seuils d'activité minimale annuelle applicables à l'activité de soins de traitement du cancer
- ➔ Critères d'agrément de l'INCa pour la pratique de la chirurgie des cancers, de la radiothérapie externe et de la chimiothérapie.

L'organisation régionale : les principes

1. Des établissements de santé et des centres de radiothérapie autorisés

Une procédure d'autorisation pour l'activité de soins traitement du cancer (médical, chirurgical, radiothérapie)

2. Des centres de coordination en cancérologie (3C)

Cellules qualité ayant plusieurs missions, participent à une organisation en réseau territorial, socle de la relation ville -hôpital

3. Des établissements associés

En association avec un titulaire de l'autorisation, peuvent appliquer ou assurer le suivi de traitements par chimiothérapie

4. Un pôle régional de cancérologie

Constitué du CHU et du CLCC, doit assurer en sus de l'activité de soins standards des missions régionales hautement spécialisées

5. Un réseau régional de cancérologie

Doit poursuivre la mise en œuvre de ses missions

Recommandations générales

- 1. Améliorer la connaissance sur la prise en charge des cancers**
Mise en place d'un recueil de données médicochirurgicales et pharmaceutiques
- 2. Garantir l'équité et l'accès aux soins**
Engagement des établissements dans une démarche de mesure des délais, information sur les protocoles régionaux et les essais cliniques en cours
- 3. Garantir des soins de qualité**
Conformité aux critères de qualité établis par l'INCa
- 4. Favoriser la coopération des acteurs, promouvoir le travail en réseaux**
Adhésion à un 3C pour tout établissement autorisé et associé, développement des relations avec les professionnels de santé de ville
- 5. Assurer pour tout patient une prise en charge pluridisciplinaire**
Élaboration de référentiels régionaux, poursuite de la démarche de visioconférence

Recommandations pour la chirurgie

Rappel :

Autorisations spécifiques prévues pour la chirurgie des pathologies mammaires, digestives, urologiques, thoraciques, gynécologiques, ORL et maxillo-faciales avec textes réglementaires + critères de l'INCa

Au-delà des impératifs réglementaires, il est recommandé de s'engager dans une démarche qualité pour améliorer la prise en charge chirurgicale de certaines pathologies.

Recommandations régionales :

Chirurgie carcinologique urologique, gynécologique, ORL et cervico-faciale, maxillo-faciale, Chirurgie des tumeurs rares

Recommandations pour la radiothérapie

1. Adapter l'offre de soins aux besoins

- ✓ Garantir l'accessibilité
- ✓ Structurer l'offre de soins :
 - les centres de radiothérapie hors du pôle régional
 - les centres du pôle régional
 - la curiethérapie
 - l'utilisation thérapeutique de sources non scellées

2. Garantir des soins de qualité

- ✓ Adapter l'équipement à l'activité : notion de saturation
- ✓ Mettre à niveau les équipements : accessibilité au scanner, collimateurs multi lames...

3. Adapter les moyens humains aux évolutions techniques

Recommandations pour la chimiothérapie

1. Garantir des soins de qualité

Mêmes règles de fonctionnement pour les structures autorisées ou associées

2. Favoriser la coopération des acteurs

Intégration au sein d'une organisation territoriale

3. Accéder aux traitements innovants et aux essais cliniques

Rôle du pôle régional de cancérologie ++ en lien avec RCA et 3C

4. Conditionner la participation des établissements associés

Mise en place d'une « convention type » élaborée par les 3C, fédérés par RCA, en partenariat avec OMEDIT et Inspection régionale de la pharmacie, validée par ARH

5. S'engager dans une démarche de qualité et de sécurité de la prise en charge des patients

Participation aux travaux de l'OMEDIT, respect des référentiels nationaux de bon usage...

1. **L'oncologie hématologie**
2. **L'onco - pédiatrie**
3. **L'onco - gériatrie**
4. **Les soins de support**
5. **L'accès à une tumorothèque**
6. **Le développement de la recherche clinique et promotion des innovations thérapeutiques : enjeux régionaux**

Sous réserve du respect

- ✓ Des critères d'autorisation : article R.6123-88
- ✓ Des seuils d'activité prévus, définis dans l'arrêté du 29 mars 2007
- ✓ Des conditions techniques de fonctionnement (décret 2007-389)
 - concertation pluridisciplinaire (art D 6124-131)
 - continuité des soins (art D 6124-132)
 - dispositions particulières à certaines pratiques thérapeutiques (art D 6124-133 et D 6124-134)

L'organisation des soins doit mettre en œuvre :

Chirurgie

- Au moins une implantation de chirurgie du sein et de chirurgie digestive au niveau d'un territoire intermédiaire
- Au moins une implantation de chirurgie urologique, gynécologique, thoracique et ORL au niveau d'un territoire de recours
- Au moins une possibilité de prise en charge chirurgicale pour chaque type de tumeurs rares au niveau du territoire régional

Radiothérapie

- Au moins un centre de radiothérapie par 3C
- Au moins une offre de soins en curiethérapie au niveau du pôle régional de cancérologie
- Traitements par radioéléments en sources non scellées
 - nécessitant des chambres protégées : 3 implantations au niveau régional
 - dispensés en ambulatoire : au moins une implantation par territoire de recours

Chimiothérapie

- Au moins un établissement de santé autorisé au niveau du territoire de recours
- L'accès à un traitement par chimiothérapie doit être garanti pour tout niveau intermédiaire, au niveau d'un établissement autorisé ou associé

Les étapes ⇒

- Document (SROS + annexes) soumis pour avis à la commission exécutive de l'ARH le 1/07/08
- Passage en conférences sanitaires de territoires (à partir de septembre 08)
- Passage en CROSS fin 08
- Objectif : signature par le directeur de l'ARH pour janvier 2009

En pratique..

- Élaboration d'un dossier type (en cours)
- Ouverture d'une fenêtre pour dépôt des dossiers de demande d'autorisation : 1 mars au 30 avril 2009
- Instructions par les rapporteurs de mai 2009 à août 2009
- Passages en CROSS entre juin et septembre 2009
- Autorisations accordées vers septembre 2009
- Nombre de dossiers prévus : environ 50 établissements et centres de radiothérapie concernés, plusieurs demandes attendues pour la plupart des structures

L'évaluation du SROS portera

1. sur le bilan des implantations

2. sur l'évolution de certains indicateurs

- ✓ Disponibilité des données relatives à l'activité
- ✓ Démarche de mesure des délais de prise en charge
- ✓ Enregistrement des fiches RCP
- ✓ Radiothérapie et dosimétrie in vivo
- ✓ Accès à l'information sur traitements innovants et essais cliniques