



RAPPORT D'ACTIVITE

ANNEE 2011

SOMMAIRE

I. IDENTITE DU RESEAU.....	3
II. OBJECTIFS DU RESEAU	
1. Objectif général poursuivi par le réseau.....	4
2. Objectifs économiques	4
3. Objectifs opérationnels.....	5
4. Commentaires sur le niveau de montée en charge atteint par rapport aux objectifs.....	15
5. Objectifs qualité.....	18
III. POPULATION CONCERNEE.....	19
IV. PROFESSIONNELS ADHERENTS	19
V. STRUCTURES IMPLIQUEES DANS LE RESEAU FIN 2011.....	20
VI. FINANCEMENT DU RESEAU	
1. Dépenses par chapitre budgétaire.....	23
2. Recettes.....	27
3. Résultats des exercices	28
VII. EFFECTIF	28
VIII. FORMATION.....	32
ANNEXES.....	33

I. IDENTITE DU RESEAU

Nom du réseau : RESEAU ONCAUVERGNE

Numéro du réseau : 20 192

Numéro SIRET : 43 985 739 2 000 13

Statut : Association régie par la loi du 1^{er} juillet 1901 enregistrée en préfecture de Clermont-Ferrand le 24 Septembre 2004 et inscrite au Journal Officiel le 16 Octobre 2004.

Promoteur : Réseau de cancérologie de la région Auvergne dit « RESEAU ONCAUVERGNE »

Centre Jean Perrin

58 rue Montalembert, 63011 CLERMONT-FERRAND Cedex 01

Contact/ adresse :

Président du réseau : Monsieur le Pr Jacques-Olivier BAY

CHU Estaing

1 place Lucie Aubrac

63003 Clermont-Ferrand Cedex 1

EQUIPE DE COORDINATION

Coordination du réseau : Dr Isabelle VAN PRAAGH-DOREAU

Centre Jean Perrin

58 rue Montalembert, 63011 CLERMONT-FERRAND Cedex 1

Tél : 04 73 27 81 03 – mél : oncauvergne@cjp.fr

Coordination onco-hématologie : Dr Cécile CHABROT-MOLUCON

CHU Estaing

1 place Lucie Aubrac

63003 Clermont-Ferrand Cedex 1

Coordination onco-pédiatrie : Dr Eric DORE

CHU Estaing

1 place Lucie Aubrac

63003 Clermont-Ferrand Cedex 1

Secrétariat : Madame Bénédicte GUERIN

Centre Jean Perrin

58 rue Montalembert, 63011 CLERMONT- FERRAND Cedex 1

Tél : 04 73 27 81 03 et Fax: 04 73 27 81 02 – oncauvergne@cjp.fr

Assistant généraliste DESC réseau : Dr Mohun R K BAHADOOR

Centre Jean Perrin

58 rue Montalembert, 63011 CLERMONT-FERRAND Cedex 1

Tél : 04 73 27 81 03

HORAIRE D'OUVERTURE : du lundi au vendredi, de 9 h à 17 h.

II. LES OBJECTIFS DU RESEAU :

Les réseaux régionaux de cancérologie, et donc le réseau Oncauvergne, sont soumis à un encadrement structurel et légal fort qui s'inscrit dans les plans cancer 2003-2007 et 2009-2013.

Les objectifs du réseau doivent être conformes aux deux circulaires suivantes :

- DHOS/SDO/2005/101 du 22 février 2005 relative à l'organisation des soins en cancérologie,
- DHOS/CNAMTS/INCA/2007/357 du 25 septembre 2007 relative aux réseaux régionaux de cancérologie.

Cette dernière circulaire représente véritablement le cahier des charges des réseaux régionaux de cancérologie. Le réseau régional doit également s'inscrire dans le paysage régional proprement dit, en particulier en répondant aux exigences de la loi HPST et du SROS.

Par ailleurs, le 17 janvier 2011, le réseau a fait l'objet d'une reconnaissance se traduisant par une convention tripartite signée avec l'INCa et l'ARS Auvergne pour 3 ans. Un tableau annuel évaluant l'avancée des actions est recueilli à la date anniversaire du réseau (**Annexe I**)

1. OBJECTIF GENERAL DU RESEAU

La vocation du réseau est de coordonner des opérateurs de santé à l'échelle régionale en permettant ainsi le partage des connaissances, la mise en commun des compétences, des ressources techniques et des moyens pour améliorer la qualité des pratiques au service d'une prise en charge globale des patients atteints de cancer. En ce sens le réseau a un rôle de «boîte à outils» et n'est pas un réseau de prise en charge et d'inclusion directe de patients.

2. OBJECTIFS ECONOMIQUES

Aucun objectif économique n'est apparu dans les textes régissant les RRC. Le modèle de financement non pérenne a amené le réseau, incité par la tutelle, à rechercher des cofinancements pour assurer certaines de ses missions. La mise à disposition d'outils destinés à favoriser les bonnes pratiques devrait avoir un impact économique qu'il est impossible à mesurer avec les outils dont nous disposons actuellement. Par exemple, en 2006 nous avons mesuré par un audit des RCP que le temps passé annuel pour prendre des décisions collectives représentait l'équivalent de 10 à 12 ETP pour la région Auvergne ; peut-on penser que les économies réalisées par de meilleures prises en charge des patients puissent équilibrer ce temps passé ? Lors de l'audit externe le coût d'un dossier de RCP a été évalué à 10 €, ce coût a-t-il une vraie réalité économique au regard de l'avancée réelle représentée par la généralisation de la RCP pour la qualité de prise en charge des patients ?

3. OBJECTIFS OPERATIONNELS :

Les objectifs opérationnels sont déclinés tels qu'ils avaient été définis en 2010 et ajustés en fonction de l'état d'avancement des projets et d'éventuelles nouvelles missions. Ils ont été présentés lors du Conseil d'Administration du 23 juin 2011 selon les thèmes des circulaires précitées du 22 février 2005 et du 25 septembre 2007.

Les 5 axes principaux sont les suivants :

- Promotion et amélioration de la qualité en cancérologie et aide à la formation continue des professionnels,
- Coordination opérationnelle des activités de cancérologie en région,
- Promotion d'outils de communication communs au sein de la région,
- Recueil des indicateurs et analyse régionale des données relatives à l'activité de soins ainsi que l'évaluation des pratiques en cancérologie,
- Information du public et des professionnels, notamment sur l'offre de soins en région.

Ces objectifs et leur évaluation ont été définis par les professionnels du réseau en tenant compte de l'existant et de l'évolution de la réflexion au sein de la région mais également dans les autres régions.

Ils sont également définis en tenant compte des objectifs tracés par le Plan Cancer, les orientations et les appels d'offre promus par l'INCa.

Depuis 2007 (pour les données 2006), l'INCa a mis en place un document intégrant un certain nombre d'indicateurs de suivi des réseaux régionaux et des 3C qui recensent les missions respectives des 2 types de structures, ainsi que leur évolution. Au fur et à mesure les indicateurs ont évolué pour intégrer les objectifs du plan cancer I puis II (**Annexe II**).

En outre, dans le cadre de la procédure de reconnaissance des RRC, une nouvelle grille d'évaluation mesurant l'état d'avancement du réseau sur ses missions propres est également demandée par l'INCa, elle doit être mise à jour chaque année à la date anniversaire de la convention tripartite soit le 17 janvier pour le réseau Oncauvergne (**Annexe I**).

PROMOTION ET AMELIORATION DE LA QUALITE EN CANCEROLOGIE

ACTIONS MISES EN ŒUVRE	ECHEANCIER DES ACTIONS / THEMES DESACTIONS MISES EN ŒUVRE	REALISATIONS/RESULTATS
<p>Référentiels régionaux en oncologie : élaboration, mise à jour et implémentation</p> <p>Mise à disposition référentiels nationaux promus par l'INCa et par sociétés savantes nationales</p> <p>Activités transversales</p>	<p>Action continue L'évolution actuelle est une transposition des référentiels nationaux au fur et à mesure de leur élaboration et de mise en ligne de l'annuaire d'essais thérapeutiques régional</p> <p>Référentiels de spécialités Action continue</p> <p>Référentiels de Bon Usage des médicaments Mis à disposition et diffusés Action continue</p> <p>Travaux des groupes de travail transversaux</p>	<p><u>Mises à jour</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Référentiel thoracique Rhône-Alpes-Auvergne - Référentiel Bon Usage médicaments OMEDIT Rhône Alpes Auvergne hématologie <p><u>Elaboration</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mise à disposition des référentiels INCa, des référentiels nationaux 2011 au fur et à mesure de leur diffusion, avec adressage aux professionnels avec mailing liste et mise à disposition sur le Site Internet - Diffusion pour relecture des référentiels ALD INCa et mise à disposition sur le site Internet Oncauvergne - Mise à disposition RBU INCa au fur et à mesure de leur parution - Groupe pharmaciens : cf. chapitre information patients/professionnels - Groupe psychologues : cf. chapitre information/formation professionnels - Groupe 3C : cf. chapitre formation et évaluation - Groupe soins de support : cf. chapitre formation/information professionnels

PROMOTION ET AMELIORATION DE LA QUALITE EN CANCEROLOGIE (suite)

ACTIONS MISES EN OEUVRE	ECHEANCIER DES ACTIONS/THEMES DESACTIONS MISES EN ŒUVRE	REALISATIONS/RESULTATS
Fonctionnement et activité des RCP	<p>Recueil de l'activité des RCP régionales par l'intermédiaire des 3C de manière annuelle avec réalisation d'un tableau synthétique.</p> <p>Annuaire des RCP.</p> <p>Relation avec les 3C.</p>	<p>Nombre de RCP hors recours : 56 Nombre de réunions : 2034 Nombre de dossiers discutés hors RCP de recours : 20 647</p> <p>Mise à jour et publication annuelle de l'annuaire des RCP.</p> <p>Poursuite du groupe de travail régional réunissant les coordonnateurs et assistantes médicales de 3C, 2 réunions en 2011.</p>
RCP de recours	<p>Concerne les RCP suivantes : sarcome, oncogénétique, tumeurs neuro-endocrine, allogreffe</p>	<p>Nombre de RCP : 11 Nombre de réunions : 143 Nombre de dossiers discutés : 879</p>

INFORMATION DES PROFESSIONNELS ET DES PATIENTS

ACTIONS MISES EN OEUVRE	ECHEANCIER DES ACTIONS/THEMES DES ACTIONS MISES EN ŒUVRE	REALISATIONS/RESULTATS
<p>Information des professionnels</p>	<p>- Réunions ciblées</p>	<p>* Réunion du groupe de travail des pharmaciens les :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 10 février (référentiel stabilité + plaquette information patients anticancéreux injectables) et 24 mars 2011 (point sur les bonnes pratiques de préparation et gestion des risques avec Mme Lalle) et poursuite de l'élaboration de fiches d'information sur les effets secondaires liés aux protocoles de chimiothérapie (XELODA, CAELYX, AFINITOR, TC, etc), - 24 mars (contamination croisée) - 1^{er} juillet (projet régional d'analyse des risques liés à la préparation des anticancéreux, CBU et procédure de validation des prescriptions de chimiothérapie, etc). - 22 septembre (stabilités, fiches de données de sécurité, audit, formation, fiches info patients, risques contamination chimique) - 8 décembre. <p>* Réunions du groupe de travail des psys les :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 17 mai 2011 : «Les écrits du psychologue à l'hôpital - 22 novembre : « Le rôle du psychologue en soins palliatifs » <p>* Ateliers soins de support les 17 juin et 20 octobre 2011 en vue du 2^{ème} symposium prévu le 8 juin 2012 en collaboration avec l'AFSOS.</p>

	- Mise à disposition d'informations en continu	<p>Sur le site Internet</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dépêches APM ciblées en cancérologie - Information sur la vie du réseau
Information des patients	<p>Mise en place espace Internet destiné au grand public, aux patients et à leurs proches.</p> <p>Communication sous forme de conférences dans le cadre de l'ERI et de conférences grand public.</p>	<p>Poursuite de l'élaboration de fiches par protocole de chimiothérapie hiérarchisant les effets secondaires des traitements à destination des patients.</p> <p>Mise à disposition de tous les référentiels INCa, Ligue Contre le Cancer destinés aux patients sur le site Internet</p> <p>Mise à disposition de tous les diaporamas des conférences 2011</p> <p>Conférences ERI</p> <ul style="list-style-type: none"> - le 16 mai 2011 : Chimiothérapie et effets secondaires : mieux comprendre ; - le 26 septembre 2011 : Hormonothérapie et effets secondaires ; - le 28 novembre 2011 : Médecines alternatives et complémentaires : point de vue de l'oncologue.

AIDE A LA FORMATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE

ACTIONS MISES EN OEUVRE	ECHEANCIER DES ACTIONS/THEMES DES ACTIONS MISES EN ŒUVRE	REALISATIONS / RESULTATS
<p>Formation initiale</p>	<p>- Participation à la formation initiale des professionnels</p> <p style="text-align: center;">Médicale</p> <p style="text-align: center;">Paramédicale</p>	<p>- Accueil médecin assistant DESC oncologie option réseaux (novembre 2010 - octobre 2011)</p> <p>- 7^{ème} session de formation sur le Dispositif d'Annonce les 23, 24, 25 mars et 22 avril 2011.</p> <p>- 2^{ème} session de formation sur le Temps d'accompagnement soignant : analyse de la pratique les 21 avril 2011 et 24 novembre 2011</p> <p>- 8^{ème} session de formation sur le Dispositif d'Annonce les 19, 20, 21 octobre et 25 novembre 2011.</p> <p>- Formation Nationale ANPPH (préparateurs en pharmacie du 19 au 23 septembre 2011)</p>
<p>Formation continue</p>	<p>- Organisation de réunions de formation pour professionnels</p>	<p>- Réunions d'hématologie :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prise en charge des lymphomes cérébraux (28 janvier 2011) • Amyloses (25 mars 2011) • LLC et oncogériatrie (31 mars 2011) • LMC Rhône-Alpes-Auvergne (5 octobre 2011) • LLC à Limoges (2 novembre 2011) • Réunion organisationnelle (9 novembre 2011)

	<p>- Organisation de symposia et congrès</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Réunions d'oncopédiatrie <ul style="list-style-type: none"> • Réunions RHOPAL (27 janvier 2011 et 13 octobre 2011) - Réunions du groupe des psys (cf ci-dessus) - Réunions du groupe des pharmaciens (cf ci-dessus) - Préparation (membre du conseil scientifique) du 2^{ème} congrès national des réseaux (3 et 4 novembre 2011) et participation (modérateur atelier n°3, rapporteur) - Participation réunion interrégionale des pharmaciens des réseaux Oncauvergne, Oncolim, Onco-Poitou-Charentes (7 et 8 juin 2011) - Préparation des Régionales de cancérologie (programme scientifique) - Préparation du 2^{ème} symposium sur les soins de support en oncologie qui aura lieu le 8 juin 2012 (programme scientifique) en collaboration avec l'AFSOS.
--	--	---

RECUEIL DES DONNEES ET EVALUATION DES PRATIQUES EN CANCEROLOGIE (suite)

<p>Participation à l'OMPP et à l'OMEDIT</p>	<p>Contribution au suivi et à l'élaboration des indicateurs dans le cadre du groupe OMPP régional réuni par l'ARS.</p> <p>Participation aux travaux de l'OMEDIT Rhône-Alpes-Auvergne.</p>	<p>- La signature de la plupart des établissements du contrat de bon usage entraîne la fourniture de certains indicateurs régionaux ; le réseau a aidé les établissements en particulier en termes d'activité des RCP et de prescription de molécules onéreuses ciblées.</p> <p>- Contribution à l'analyse des prescriptions des molécules onéreuses et sur les référentiels de chimiothérapie et le transfert des recommandations nationales dans les réseaux régionaux.</p>
<p>Evaluation externe</p>	<p>Evaluation externe diligentée par l'ARS et réalisée par l'agence Eliane Conseil (Annexe III)</p>	<p>Participation réunion de mise en place à l'ARS Transmission de toutes les données du réseau 2007-2010 et début 2011 Rencontres avec l'agence, organisation d'entretiens avec plusieurs membres du réseau Participation au questionnaire et transmission aux membres du réseau, relances du questionnaire Relecture du rapport Participation à réunion de synthèse</p>
<p>Evaluation délais prise en charge</p>	<p>Etude nationale promue dans cadre appel à projet INCa en collaboration avec la FNORS sur 8 régions (Annexe IV)</p>	<p>Mise en place de l'étude en coopération avec l'OBRESA (convention) Contact de tous les 3C pour sélection dossiers cancer sein et poumon sur 5 mois janvier à mai 2010 Recueil des données sur site 185 dossiers K poumon et 314 dossiers K sein Transmission des données à la FNORS chargée du travail statistique Sur les premiers résultats, l'Auvergne présente dans toutes les dimensions les délais de prise en charge les plus courts pour les 2 localisations</p>

4. Commentaires sur le niveau de montée en charge atteint par rapport aux objectifs affichés dans le dossier FICQS 2011 :

- **Promotion et amélioration de la qualité en cancérologie :**

- Elaboration et mise à disposition de référentiels : la mise à disposition de référentiels se poursuit ainsi que la mise à jour de ceux déjà publiés. Cependant la décision de l'INCa de mettre à disposition des référentiels nationaux nécessite une nouvelle approche notamment la recherche de mise en commun interrégionale et des procédures d'adaptation des recommandations au niveau local. De fait, au fur et à mesure que les référentiels nationaux sont élaborés et adaptés au niveau interrégional et régional, le nombre de référentiels régionaux diminue. Le réseau s'attache à publier de manière rapide les référentiels publiés par l'INCa et les sociétés savantes, à transmettre les documents non finalisés pour relecture et à développer des travaux autour des prises en charge transversales où les référentiels sont moins développés : tumeurs rares, pharmacie, psycho-oncologie, onco-gériatrie, surveillance.... Concernant les soins de support, un partenariat avec l'AFSOS a été initié en 2010 et a été poursuivi en 2011 (groupe de travail inter-régional, symposium annuel). Les premiers documents effectifs seront présentés lors de la réunion de SOS qui aura lieu le 8 juin 2012.

- La mise à disposition d'un annuaire des essais thérapeutiques régional est effective et consultable sur le site Internet du réseau, pour une meilleure lisibilité et pour en assurer la mise à jour. Elle n'est disponible que sur le site Internet avec des fiches de protocole standardisées et simplifiées imprimables par les professionnels, la mise à jour étant permanente. Le recueil de données sur les patients inclus dans les essais thérapeutiques au niveau régional est effective (cf. tableau INCa onglet 3 EC3 et EC4).

- **Axes d'amélioration : Poursuite de l'élaboration des référentiels sur tumeurs rares, surveillance et soins de support.**

- **Promotion d'outils de communication communs :**

- Dossier Commun en Cancérologie (DCC) : En 2006 suite à la réponse à l'AAP national de l'INCa, le réseau a perçu une enveloppe de 124 000 € destinée à financer le DCC. Le financement n'a pas pu être utilisé en raison de changements successifs de politique au niveau national. En dernier lieu, 8 régions dotées d'un logiciel RCP ont été sélectionnées comme régions pilotes pour faire évoluer leurs systèmes vers le futur DMP. La convention entre le réseau Oncauvergne et l'INCa concernant le DCC se terminant début avril 2011, le réseau a dû rembourser la somme de 124 000 € sans pouvoir l'utiliser et ce malgré une demande expresse (assortie d'un appui du directeur de l'ARS Auvergne) à la nouvelle directrice de l'INCa.

- Circulation de l'information : La refonte totale du site Internet a permis de créer un véritable espace destiné au grand public et également un espace professionnel diversifié administrable par les différents professionnels afin d'être le plus réactif possible et le plus adapté aux demandes spécifiques de certains groupes ou sous-spécialités. Un nouvel espace destiné aux 3C a été créé fin 2011 et sera opérationnel au premier trimestre 2012.

- **Axes d'amélioration : L'outil DCC est indispensable et est très attendu par les professionnels de la région. Malgré une expérimentation nationale comportant 8 régions déjà dotées d'un logiciel métier dit préDCC afin de le faire évoluer vers une compatibilité DMP, il est souhaitable d'acquérir un logiciel métier RCP/PPS permettant une harmonisation d'enregistrement des données des RCP. Le bureau a décidé de rechercher des sponsors privés pour obtenir la somme nécessaire pour acquérir un logiciel de RCP en 2012.**

- **Information des professionnels et des patients :**

Concernant les professionnels

- La refonte du site Internet permet une transmission des informations plus importante et plus réactive.
- Par ailleurs, des informations spécifiques sont transmises à des groupes ciblés par courrier et/ou courriel.
- Le registre des essais thérapeutiques est désormais disponible sur le site Internet pour les professionnels.

- **Axe d'amélioration : Des contacts ont été pris avec le département de médecine générale pour informer les étudiants en DES de Médecine Générale, un module de formation sera effectif en 2012. Par ailleurs, comme préconisé par le cabinet Eliane Conseil des efforts pour faire connaître mieux le réseau seront entrepris en particulier par des articles d'information qui seront proposés dans des publications ordinaires et syndicales.**

Concernant les patients

- La mise en place du nouveau site Internet et l'intervention dans plusieurs conférences grand public ont contribué à faire connaître le réseau et à promouvoir le site Internet.

- L'élaboration des fiches conseils concernant les effets secondaires de la chimiothérapie a été poursuivie. L'utilisation de ces fiches a été sollicitée par d'autres réseaux en particulier le réseau ONCORIF (Ile de France), soulignant ainsi la qualité de cet outil.

- L'annuaire de l'offre de soins régionale est en cours de finalisation, il devrait voir le jour au premier semestre 2012 (réunion auvergnate des SOS le 8 juin 2012). Cependant sur le site Internet, sont à disposition des informations sur les établissements de santé ainsi que les soins de support. Il manque encore les éléments sur les offres en matière médico-sociale.

- **Axes d'amélioration : Publication du document regroupant l'offre de soins et de prise en charge médico-sociale régionale sous forme papier et Internet.**

- **Aide à la formation :**

- Formation initiale :

- Les membres du réseau animent régulièrement des formations en cancérologie dans les IFSI et à destination d'autres professionnels en formation, par exemple l'ITSRA.
- Le réseau a accueilli un assistant, le Dr Bahadoor de novembre 2010 à octobre 2011 dans le cadre du DESC de cancérologie option réseau.

- **Axes d'amélioration : Une journée de formation dans le cadre d'un module optionnel du DES de médecine générale est prévue en 2012.**

- Formation continue :

- La formation des préparateurs en pharmacie jusqu'à présent organisée par le Centre Hospitalier de Montluçon a été mise sous l'égide du réseau en 2007, les membres du réseau en assurent les cours. Elle a eu lieu à Clermont-Ferrand en 2011 et aura désormais lieu chaque année à Clermont-Ferrand.

- La mise en œuvre du Plan Cancer, en particulier celle des Centres de Coordination en Cancérologie ou 3C et la consultation d'annonce, a suscité des besoins de formation. Le réseau a poursuivi en 2011 les formations sur le dispositif d'annonce ; 2 sessions de 4 jours ont eu lieu en 2011 et sur le temps d'accompagnement soignant : analyse de la pratique (1 session). 2 sessions sont déjà prévues en 2012 pour le DA et 1 pour le TAS. Le programme de formation est original, il a été élaboré avec l'EFEC et le Centre Jean Perrin, Centre expérimentateur du dispositif d'annonce.

- Le réseau a organisé en partenariat avec l'AFSOS (Association Francophone des Soins Oncologiques de Support) 2 réunions qui se sont déclinées en 3 ateliers (Interface ville-hôpital, activité physique, nutrition). Le travail de ces ateliers sera présenté lors du 2^{ème} symposium des soins de support en oncologie qui aura lieu le 8 juin 2012.

- **Axes d'amélioration : Poursuivre les actions très diverses de formation continue. Intensifier les relations avec les libéraux et en particulier les médecins généralistes par l'intermédiaire d'un module de formation de type e-learning.**

- **Pour l'instant aucun réseau n'a pu obtenir un agrément de formation (problème de statut juridique ?), l'évolution de la formation continue dans le cadre de la réforme FMC/EPP, permettra peut être d'intégrer les réseaux dans les acteurs de formation en lien avec l'Université, les syndicats et l'URPS.**

- **Recueil des données et évaluation des pratiques en cancérologie :**

- Dans le cadre de la procédure de reconnaissance, un tableau synthétique de données permettant d'appréhender l'état d'avancement du réseau a été élaboré par l'INCa et rempli par le réseau, il sera mis à jour de manière annuelle (**Annexe I**).

- Concernant l'évaluation des pratiques, certains 3C ont mis en place des évaluations souvent intégrées dans leurs démarches de certification EPP, RMM. Des 3C participant au programme IPASS de l'HAS ont évalué leurs RCP en 2010 et prochainement en 2012. Une évaluation des délais de prise en charge des cancers du sein et du poumon (AAP Inca) a été menée en 2011 dans tous les établissements autorisés en Auvergne, l'évaluation va être poursuivie en 2012 pour les cancers du colon et de la prostate.

- **Axes d'amélioration : Le programme d'évaluation en partenariat avec les 3C concernant l'organisation des RCP (complémentaire de l'enquête HAS) sera effectif 1^{er} trimestre 2012, celui concernant le dispositif d'annonce sera conduit au 4^{ème} semestre 2012.**

5. OBJECTIFS QUALITE :

Mise en place systématique d'un dossier patient du réseau (100 % des patients adhérents du réseau et ayant un plan personnalisé de santé)

Le réseau Oncauvergne n'est pas un réseau de prise en charge et d'inclusion directe de patients.

Intégration dans le PPS du médecin traitant pour 100 % des patients du réseau (participation à l'élaboration ou validation)

Le réseau Oncauvergne n'est pas un réseau de prise en charge et d'inclusion directe de patients.

Mise en place d'une procédure de vérification de l'utilisation du dossier patient par les professionnels

Le réseau Oncauvergne n'est pas un réseau de prise en charge et d'inclusion directe de patients.

Existence d'une procédure de réévaluation annuelle de la situation du patient

Le réseau Oncauvergne n'est pas un réseau de prise en charge et d'inclusion directe de patients.

Elaboration et maintenance de protocoles et référentiels de soins en cohérence avec les protocoles et référentiels existants (HAS, INCa, sociétés savantes...) : cf chapitre 1 promotion et amélioration de la qualité en cancérologie

Mise en place de procédures de vérification de l'application de ces protocoles

Evaluation HAS sur RCP tous les ans (attention n'a pas été réalisée en 2011 sur décision nationale) : a été réalisée en 2010 et le sera au 2^{ème} trimestre 2012. Par ailleurs une enquête sur le RCP qui intégrera des questions sur l'utilisation des référentiels de bonnes pratiques sera réalisé premier trimestre 2012.

Atteinte de l'objectif fixé par la convention de financement et relatif à la conformité du système d'information du réseau aux critères d'éligibilité définis dans le document du groupement de modernisation du système d'information (GHMSIH) : Pas de DCC, cf argumentaire ci-dessus

Existence d'une permanence téléphonique

Le secrétariat du réseau Oncauvergne est ouvert du lundi au vendredi de 9 h à 17 h.

Mise en place d'un système de recensement, d'analyse et de suivi des événements indésirables : Le réseau Oncauvergne n'est pas un réseau de prise en charge et d'inclusion directe de patients et n'est donc pas concerné par cette question.

Atteinte des objectifs fixés dans la convention concernant la mise en oeuvre d'actions de mutualisation avec d'autres structures (réseaux, établissements de santé, CLIC, CSAPA...). Préciser les moyens mutualisés, humains, matériels, avec quelles structures, le montant des économies réalisées

Le réseau Oncauvergne n'est pas un réseau de prise en charge et d'inclusion directe de patients et n'est donc pas concerné par cette question.

III. POPULATION CONCERNEE

Il s'agit des patients adultes ou enfants porteurs d'un cancer, issus des 4 départements de la région Auvergne.

L'incidence des cancers en Auvergne, en l'absence de registre, est estimée de 8000 (FRANCIM 2003) à 10 000 nouveaux cas par an, toutes localisations, tous stades et tous âges confondus.

Si le réseau doit être associé aux démarches de prévention et de dépistage avec les organismes ou associations dévolues à ces tâches, le patient n'est et ne sera inclus dans le réseau qu'à partir du moment où il a fait l'objet d'un diagnostic de cancer (DCC).

Il est rappelé que le réseau Oncauvergne n'ayant pas de mission de prise en charge du patient, toute notion de file active est sans objet.

IV. PROFESSIONNELS ADHERENTS

Le réseau Oncauvergne a un statut associatif mais ne permet pas selon ses statuts des adhésions individuelles ; les adhérents sont donc les établissements de santé publics, privés et PSPH, les professionnels de santé médicaux, les réseaux, les professionnels de santé non médicaux, les organisations professionnelles et les représentants des usagers.

Les adhésions n'étant pas individuelles, il est impossible de dénombrer avec précision le nombre effectif des adhérents en particulier émanant des établissements.

V. STRUCTURES IMPLIQUEES DANS LE RESEAU EN 2011 :

Trente trois établissements de soins, publics (CHU, 13 CH et 1 HL) et privés (11 cliniques), 4 PSPH (1 CRLCC et 3 soins de suite) et 3 HAD.

Il s'agit d'établissements prenant en charge des patients cancéreux à différents stades de la maladie.

A noter pour 2011 l'adhésion du Centre Joseph Belot de Désertines et la demande d'adhésion de la clinique médicale de cardio-pneumologie de Durtol.

Etablissements de santé	Sous dotation globale							Sous OQN	Centre de santé	Autres préciser
	CHU	CHR	CH	HL	CHS	PSPH	CLCC	Clinique		
CHU	x									
Centre Jean Perrin							x			
Pôle Santé République								x		
CH Montluçon			x							
CH Moulins			x							
CH Vichy			x							
Clinique St François								x		
Clinique St Odilon								x		
Clinique la Pergola								x		
CH Aurillac			x							
CH St Flour			x							
CH Mauriac			x							
CMC Aurillac								x		
CH Le Puy-en-Velay			x							
CH Brioude			x							
Clinique Bon Secours								x		
Centre Médical d'Oussoulx						x				
CH Ambert			x							
CH Thiers			x							
CH Issoire			x							
CH Riom			x							
Clinique les Chandiots								x		
Clinique de la Plaine								x		
Clinique la Châtaigneraie								x		
Clinique Les Sorbiers								x		
Centre de Chanat						x				
Centre « les Sapins »						x				
Hôpital Local Murat				x						
CH d'Ussel			x							
HAD 63										x HAD
CLINIDOM										x HAD
HAD Aura										x HAD
Centre Joseph Belot								x		

En rouge les établissements autorisés pour la cancérologie

- Institutions et associations participant au réseau
 - ✓ Les 32 établissements de santé publics et privés de la région Auvergne prenant en charge des patients porteurs d'une pathologie cancéreuse. Se rajoute le CH d'Ussel (région Limousin) après accord conjoint ARH Auvergne et Limousin.
 - ✓ Les médecins libéraux par l'intermédiaire de l'URPS-ML représentés ès qualité au bureau et au Conseil d'Administration.
 - ✓ Les médecins, pharmaciens et infirmiers représentés par leurs ordres professionnels au Conseil d'Administration et au Bureau.
 - ✓ Les usagers : représentants de la Ligue contre le cancer (CA et Bureau) et de l'association UFC Que Choisir (Conseil d'Administration).
 - ✓ Les réseaux : Soins palliatifs (CA et Bureau), PARAD (CA), SIMPA (CA).

- Fonctionnement des instances du réseau

Réunions	Nombre de réunions	Nombre de participants
Bureau	4	49
Assemblée Générale	2	72
RRC-INCa	2	1 par réseau
RRC - ARS	3	21

VI. FINANCEMENT DU RESEAU (COMPTES EN ANNEXE V)

1. DEPENSES PAR CHAPITRE BUDGETAIRE

DEPENSES D'INVESTISSEMENT		Budget prévisionnel 2011	Budget accordé sur le FIQCS 2011 *	Réalisées	
				2010	2011
213	Constructions				
215	Installations techniques, matériel et outillage				
2183	Matériel de bureau et matériel informatique	3 000,00	0,00	1 680,18	0,00
2184	Mobilier				
218	Autres immobilisations corporelles				
Total Equipement		3 000,00	0,00	1 680,18	0,00
20	Immobilisations incorporelles (licences informatiques)	2 200,00	0,00	0,00	0,00
2183	Matériel de bureau et matériel informatique	3 000,00		0,00	0,00
218	Autres immobilisations corporelles	2 750,00	0,00		
Total Système d'information		2 750,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DU BUDGET D'INVESTISSEMENT		5 750,00	0,00	1 680,18	0,00

DEPENSES DE FONCTIONNEMENT	Budget prévisionnel 2011	Budget accordé sur le FIQCS 2011 *	Réalisées	
			2010	2011
Coût du matériel support (serveurs)	10 000,00	0,00	3 468,40	3 015,90
Frais de conception, développement				
Autres coûts	7 500,00		6 601,92	6 780,12
TOTAL SYSTEME D'INFORMATION	17 500,00	0,00	10 070,32	9 796,02
Coût du véhicule				
Energies				
Fournitures de bureau et informatiques	6 000,00	3 000,00	6 866,01	7 270,51
Petit outillage et fournitures diverses				
<i>Sous-total autres achats</i>	<i>6 000,00</i>	<i>3 000,00</i>	<i>6 866,01</i>	<i>7 270,51</i>
Assurances	1 100,00	1 100,00	1 005,77	1 083,30
Cotisations professionnelles				
Coûts des locaux	1 000,00	800,00	510,00	840,00
Coûts du matériel de bureau et informatique	4 000,00	0,00	2 585,04	2 585,04
Coûts du matériel de transport				
Coûts du matériel et outillage				
Frais bancaires	130,00		73,93	0,00
Frais déplacements / réceptions	10 000,00	3 000,00	6 089,48	5 734,56
Frais postaux et Télécommunications	2 700,00	1 000,00	662,15	876,36
Honoraires	4 800,00	3 900,00	8 279,43	4 020,95
Maintenance				
Publicité	8 000,00	0,00	0,00	0,00
<i>Sous-total services externes</i>	<i>31 730,00</i>	<i>12 800,00</i>	<i>19 205,80</i>	<i>15 190,21</i>
Masse salariale chargée				
Personnel extérieur	241 775,87	174 574,00	165 417,19	206 273,27
<i>Sous-total frais de Personnel</i>	<i>241 775,87</i>	<i>174 574,00</i>	<i>165 417,19</i>	<i>206 273,27</i>

TOTAL CHARGES COURANTES	279 505,87	187 374,00	201 559,32	238 530,01
Achat et location de matériel				
Coûts des locaux			5 507,70	0,00
Frais de déplacements et d'hébergement			0,00	1 028,42
Indemnisation professionnels participants				
Indemnisation professionnels formateurs			5 157,00	7 863,00
Prestation de sous-traitance formation		0,00	10 960,00	13 440,00
TOTAL FORMATION		0,00	21 624,70	22 331,42
TOTAL ETUDES ET RECHERCHES				
Rémunération des professionnels hors champ conventionnel				
Rémunération PS libéraux hors soins (indemnisation de formation exclue)				
Rémunérations PS libéraux soins				
TOTAL PRESTATIONS DEROGATOIRES PS				
Tiers payant				
Prise en charge du ticket modérateur				
Pharmacie ou appareillage non remboursable				
Autres fournitures				

TOTAL DEROGATIONS POUR LES PATIENTS				
Indemnisation pour la participation à un groupe de travail ou réunion, dans le cadre du réseau				
Indemnisation pour l'élaboration de référentiels				
Autres indemnisations				
TOTAL INDEMNISATIONS DES PROFESSIONNELS (indemnisation de formation exclue)				
<i>Amortissements</i>			513,39	560,06
<i>Dotation fonds dédiés pour financements reçus de l'ARS par COMEX et non utilisé</i>			41 418,00	0,00
Reversement dotation INCa / DCC (charge exceptionnelle couverte par un report de ressources non utilisées cf ci-après)				124 000,00
TOTAL DU BUDGET DE FONCTIONNEMENT	279 505,87	187 374,00 * Somme versée 66 813,00	265 115,41	385 421,49

2- RECETTES

SOURCES DE FINANCEMENT	Montant Année N		% du budget
	Invest.	Exploit.	
FIQCS	0, 00	187 374,00	47,44 %
Cotisation adhérents		21 750,00	5,51 %
Prestations de service		63,00	0,02 %
Subvention, dons		1 500,00	0,38 %
Formation		14 825,00	3,75 %
Report ressources non utilisées		165 418,00	41,88 %
Produits divers gestion courante		121,00	0,03 %
Transfert charges d'exploitation		680,02	0,17 %
Autres : intérêts bancaires		3 257,82	0,82 %
TOTAL (Investissement ET exploitation)	0,00	394 988,84	100 %

3- RESULTATS DES EXERCICES

Pour l'année 2011, **le résultat de l'exercice est positif et s'élève à 9 567,35 € traduisant une bonne prévision et une bonne gestion des dépenses.**

Les documents comptables ont été audités par le commissaire aux comptes Monsieur Mas représentant la société Arverne Conseil et sont présentés en **Annexe V**.

Les crédits touchés pour la mise en œuvre du DCC n'ayant pas été utilisés dans le cadre de la convention échuë en avril 2011 sont remboursées à l'INCa (fin 2011 début 2012).

Les comptes seront présentés en réunion de bureau mi-avril 2012 et seront approuvés à l'Assemblée Générale le 3 mai 2012.

VII. EFFECTIF

A compter du 1^{er} janvier 2009, la coordination médicale du réseau Oncauvergne est assurée par 2 médecins coordonnateurs à mi-temps, l'un poursuivant les activités déjà engagées, l'autre pilotant le groupe d'onco-hématologie. La partie onco-pédiatrie est assurée par un pédiatre à raison de 0,1 ETP. Tous ces médecins sont mis à disposition par leurs établissements respectifs.

L'équipe est complétée par un 1 ETP d'assistante médicale.

Du 1^{er} novembre 2010 au 30 octobre 2011, le réseau Oncauvergne a accueilli un médecin en DESC de cancérologie option réseau, le financement de son poste avait l'objet d'un versement exceptionnel de 50 253,00 € perçu en novembre 2010.

Tableau ci-dessous.

PROFESSION	FONCTION (ex : fonction de coordination)	EFFECTIF	ETP (équivalent temps plein) (Ex : 1 si temps complet ; 0.5 si temps partiel 50%)	Nom et numéro de la convention collective (1)	Coefficient dans l'emploi et ancienneté	Rémunération (charges sociales comprises) ou facturation mise à disposition
PERSONNEL SALARIE						
Médecin généraliste						
Médecin spécialiste						
Médecin spécialiste hématologie						
Neurologue						
Odontologiste						
Pharmacien						
Psychiatre						
PERSONNEL MEDICAL (liste non exhaustive)		0	0,0			0,0
Assistante sociale						
Diététicien(ne)						
Ergothérapeute						
Infirmier(ère)						
Masseur-kinésithérapeute						
Neuropsychologue						
Orthophoniste						

Personnel administratif						
Personnel d'entretien						
Podologue						
Psychologue						
Secrétaire						
Secrétaire médicale						
Technicien informatique						
PERSONNEL NON MEDICAL (liste non exhaustive)		0	0,0			0,0
TOTAL PERSONNEL SALARIE		0	0,0	0,0		
Praticien Hospitalier	Coordinatrice	1	0,5			38 531,96 €
Praticien de CLCC	Coordinatrice	1	0,5	*	PH Echelon 11 – Date entrée 01/11/1989	81 608,09 €
Médecin généraliste	DESC de cancérologie option réseau sur 9 mois en 2011	1	0,5 stage à Palliadôm			42 567,79 € Enveloppe fléchée obtenue en 2010 de 50 253 € pour salaire de 1/10/2010 au 30/09/2011
Médecin spécialiste						
Odontologiste						
Pharmacien						
Psychiatre						
PERSONNEL MEDICAL (liste non exhaustive)	Coordination	3 Exception- nnellement en 2011	1,5 Exceptionnellement en 2011			162 707,84 €

Assistante sociale						
Diététicien(ne)						
Ergothérapeute						
Infirmier(ère)						
Masseur-kinésithérapeute						
Neuropsychologue						
Orthophoniste						
Personnel administratif						
Personnel d'entretien						
Podologue						
Psychologue						
Secrétaire						
Secrétaire médicale	Cellule de coordination	1	1	*	Groupe E Date Entrée : 10/02/2000	43 565,43 €
Technicien informatique						
PERSONNEL NON MEDICAL (liste non exhaustive)		1	1,0			43 565,43 €
TOTAL PERSONNEL MIS A DISPOSITION		4	2,5	0,0		206 273,27 €
TOTAL PERSONNEL		4	2,5	0,0		206 273,27 €

* Convention Collectives des Centres de Lutte Contre le Cancer du 1^{er}/01/1999 – IDC 2046

VIII. FORMATION

A noter que toutes les formations sont régionales.

Type de professionnel de santé	Nature de la formation	Nombre de formations	Nombre de participants
Infirmières Manipulateurs en radiologie Médecins	Formation Dispositif d'Annonce	2	32
Infirmières Manipulateurs en radiologie	Temps d'accompagnement soignant	1	12

ANNEXES

Annexe I : Tableau de suivi de la reconnaissance du réseau année N1 (année 2010)

Annexe II : Tableau synthèse des indicateurs d'activité du réseau et des 3C (année 2011)

Annexe III : Conclusion du rapport d'évaluation externe du réseau réalisé en 2011 et portant sur les années 2009-2011

Annexe IV : Premier rapport sur évaluation des délais prise en charge cancers du poumon et du sein (Appel à projet INCa et FNORS)

Annexe V : Synthèse du rapport de comptes 2011 visé par M. Mas, commissaire aux comptes