

RESEAU DE CANCEROLOGIE

ONCORUN

CONVENTION CONSTITUTIVE

RESEAU DE CANCEROLOGIE ONCORUN

CONVENTION CONSTITUTIVE

PREAMBULE

Le réseau est partie intégrante du S.R.O.S. Réunion.

I - CONSTITUTION PROGRESSIVE DU RESEAU REGIONAL

Le réseau régional de Cancérologie associant l'ensemble des acteurs ne peut s'organiser que progressivement.

1 - L'analyse de l'existant permet de reconnaître deux SITES SPECIALISES EN CANCEROLOGIE (SSC), qui disposent de l'ensemble des moyens techniques et humains pour traiter les pathologies malignes. Ils ont tout naturellement vocation à fédérer des établissements quels que soient leur structure juridique et les acteurs de soins, et à assurer une impulsion pour coordonner et organiser les coopérations.

Il s'agit des sites suivants :

- Réunion Nord : Clinique Sainte-Clotilde - Centre Hospitalier Département Félix Guyon.

- Réunion Sud : Centre Hospitalier Sud Saint-Pierre le Tampon.

2 - Il conviendra d'intégrer les Etablissements de Proximité et les Structures de Soins non spécifiques (Annexe IV).

II - ORGANISATION DE CHAQUE SITE

Elle repose sur la négociation de conventions multipartites de coopération.

Ces conventions :

- respectent les principes du S.R.O.S.,

- respectent les objectifs de la convention constitutive du réseau régional,

- définissent les modalités de fonctionnement des unités de concertation pluridisciplinaires,

- organisent les échanges entre les équipes médicales qui peuvent prendre la forme soit de réunions sur dossier par déplacement physique ou participation en télé-médecine, soit de consultations, soit à titre exceptionnel de participation à des gestes techniques dans l'un des établissements signataires, quel que soit le lieu où sont traités les patients, la responsabilité engagée est celle du médecin ou des personnels soignant qui réalisent les actes,

- définissent l'organisation administrative et les modalités financières qui gouvernent leurs prestations réciproques.

Les conventions multipartites de coopération sont agréées par le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation après avis de la structure de coordination du réseau.

Chaque établissement est laissé libre de passer convention avec les partenaires de son choix. La convention de site n'est pas exclusive si l'objectif de promotion des soins de proximité est respecté.

Considérant l'intérêt que présente l'existence de filières de prises en charges médicales des affections cancérologiques pour la qualité des soins donnés aux patients ;

Considérant le souhait des établissements de collaborer entre eux dans le domaine de la Cancérologie selon une logique d'organisation en réseau régional de soins ;

Considérant l'existence de collaborations antérieures entre les structures signataires et notamment le désir des établissements de renforcer leur coopération entre eux pour faire bénéficier les patients d'avis pluri disciplinaires spécialisés, d'investigations ou de traitements particuliers, mais aussi leur souhait de faire bénéficier les patients de soins de proximité dans les meilleures conditions de qualité et de sécurité ;

Il est arrêté et convenu ce qui suit :

ARTICLE I : RAISON SOCIALE

Le réseau de soins en cancérologie de la Réunion, dénommé ONCORUN, est défini au sens de l'article L712-3-2 du Code de la Santé Publique.
Il met en partenariat sur la base du volontariat :

- Des **établissements** de santé publics et privés de la région Réunion identifiés pour leur activité de Cancérologie, quel que soit leur statut juridique et leur desserte géographique, afin d'assurer une prise en charge globale et optimale des patients atteints de pathologies malignes,
- **Des membres associés** tel que définis à l'article V.

ARTICLE II : CHAMP DE LA PATHOLOGIE

Le réseau couvre l'ensemble des activités de dépistage, de diagnostic, de traitement et de suivi, nécessaires à la prise en charge des patients atteints de **pathologie maligne** sous réserve des moyens disponibles dans la région.

ARTICLE III - FINALITE DU RESEAU

Le réseau entend garantir à tous les patients, une égalité de soins de qualité, par une prise en charge globale fondée sur des protocoles validés scientifiquement dans un contexte pluri disciplinaire, et dans le respect du libre choix du malade vis à vis du médecin et de la structure de soins, et de la confidentialité des données partagées.

ARTICLE IV - OBJECTIFS ET MOYENS MIS EN OEUVRE

Les principaux objectifs et moyens mis en oeuvre par le réseau ONCORUN sont :

- **La mise en place d'une coordination de l'ensemble des soins**, à toutes les phases de la maladie, en s'appuyant d'une part sur une concertation pluri disciplinaire régulière, d'autre part sur un dossier médical unique du patient, échangeable, qui contient le schéma de prise en charge initial, ses modifications, et retrace les conclusions élaborées dans chaque Unité de Concertation Pluridisciplinaire (Annexe 2)
- **L'homogénéisation des pratiques médicales** par l'intermédiaire de référentiels diagnostiques et thérapeutiques définis en commun régionalement et basés par exemple sur les Standards, Options et Recommandations, de la F.N.C.L.C.C. ou les Conférences de consensus ;
- **La mise en place de procédures pour favoriser la proximité des soins** lors de certaines phases de la maladie ;
- **Le développement et la mise en place** de structures telles que les unités de soins palliatifs et l'hospitalisation à domicile
- **La mise en place d'un système d'information commun régional** avec un serveur commun permettant l'enregistrement de tous les patients avec attribution d'un numéro ONCORUN unique ;
- **La mise en place de procédures d'évaluation** de la qualité, et de la sécurité des soins avec notamment audit des dossiers médicaux ;
- Une contribution au développement de la **recherche clinique** ;
- Une contribution **au registre des Cancers de la Réunion**
- Une contribution à la **formation continue** des professionnels médicaux et non médicaux impliqués dans les prises en charge.

ARTICLE V : ORGANISATION DU RESEAU

Le réseau ONCORUN est un réseau unique à composantes multiples Publiques et Privées, personnes morales et personnes physiques.

Les moyens du réseau font appel à une coopération des praticiens et des structures Publiques-Privées.

Les praticiens reconnaissent « le libre choix » des malades, la « libre circulation » des dossiers et des spécialistes.

Le réseau comprend les Sites Spécialisés en Cancérologie, les établissements de proximité et les membres associés.

- Les Sites Spécialisés en Cancérologie :

Ils réunissent en une même unité géographique tous les moyens humains et techniques nécessaires à la prise en charge des situations standards de diagnostic, de traitement et de suivi post-thérapeutique.

Une Charte de fonctionnement lie ces Sites Spécialisés entre eux

- Les établissements de proximité

Ils sont aptes à prendre en charge les patients atteints de cancer pour tout ou partie du diagnostic et pour partie du traitement dans le cadre de convention écrite avec un ou plusieurs sites spécialisés en Cancérologie.

- Les membres associés, représentés par :

Les Chirurgiens ou les spécialistes d'organes volontaires, exerçant dans les établissements de santé « hors site » et acceptant de respecter un cahier des charges prévoyant notamment de passer convention avec au moins l'un des Sites Spécialisés en Cancérologie.

L'adhésion d'autres membres associés est envisagée conformément à l'article VI de la présente convention.

La notion de site est définie dans l'annexe IV.

ARTICLE VI : PARTICIPATION DE L'ENSEMBLE DES ACTEURS DE SANTE EXERCANT A LA REUNION

Le réseau ONCORUN devra inclure à terme les acteurs de santé de la Réunion qui le souhaitent, et qui contribuent au traitement et au suivi des patients atteints de cancers.

Des liens pourront être formalisés, après accord de la structure de coordination avec notamment :

- Les établissements accueillant régulièrement des patients atteints de pathologie malignes dans le cadre de soins non spécifiques.
- Les praticiens libéraux « hors sites »
- Les personnels soignants des services des soins infirmiers et d'aide à domicile.
- Les praticiens libéraux et les praticiens hospitaliers exerçant hors sites impliqués dans la prise en charge globale et le suivi des patients atteints de pathologie maligne, sont invités à participer aux réunions de concertation pluridisciplinaire mises en place dans les sites.

ARTICLE VII : NON EXCLUSIVITE DE LA CONVENTION

Cette convention de coopération n'est pas exclusive, et chaque établissement cosignataire est laissé libre de passer convention avec tous les établissements Publics ou Privés de son choix, de coopérer avec toutes sociétés ou organismes, agissant dans le cadre de la Cancérologie.

Les signataires doivent en informer la structure de coordination du réseau ONCORUN.

ARTICLE VIII : FONCTIONNEMENT ET GESTION DU RESEAU

L'ensemble du réseau est coordonné par une **structure de coordination**, dont la composition, les missions, et l'organisation sont définies à l'article IX de la présente convention.

Le coordonateur du réseau est élu au sein de la structure de coordination par ses membres pour une durée de 3 ans.

Ce coordonateur est cancérologue exclusif et appartient à un des Sites Spécialisés en Cancérologie.

La structure de coordination et le coordonateur pourront être localisés alternativement dans chacun des sites spécialisés.

ARTICLE IX : ROLE ET MISSIONS DE LA STRUCTURE DE COORDINATION DU RESEAU

La structure de coordination est constituée des représentants médicaux et, ou, administratifs des sites.

Elle est composée de 12 membres :

- 3 du site spécialisé du Nord (1 du Public et 2 du Privé),
- 3 du site spécialisé du Sud (2 du Public et 1 du Privé),
- 3 des sites de proximité dont deux représentants d'établissements sous D.G.F.,
- 3 autres représentants dont un membre associé, et deux membres des associations de malades.

Sa gestion et son mode de fonctionnement sont précisés dans son règlement intérieur.

- La structure de coordination représente l'ensemble des sites et est l'interlocuteur de l'A.R.H.

Elle a pour missions de :

- Définir l'organisation générale du réseau, d'en assurer le suivi, et d'en proposer les membres après étude du dossier ;
- Définir les structures juridiques et les moyens médico-techniques, notamment de la coordination médicale, liés au fonctionnement du réseau.

- Faciliter la complémentarité des Sites Spécialisés en Cancérologie ;

- Elaborer un dossier médical commun véhiculaire de cancérologie, échangeable, exportable, et informatisable avec le schéma de prise en charge initiale, ses modifications tout au long de la maladie, les décisions des différentes U.C.P.
- Echanger des informations et des bases documentaires communes, en particulier :
 - * Assurer le choix et la diffusion des référentiels en Cancérologie.
 - * Favoriser la diffusion des innovations dans le domaine diagnostique et thérapeutique des cancers,
 - * Contribuer à l'amélioration des connaissances des professionnels par des actions de formation continue.
 - * Déterminer la nature des informations transmises et les moyens de télécommunication entre les différents sites par l'utilisation des technologies avancées.
 - * Participer à des protocoles dans le domaine de l'évaluation thérapeutique et de la recherche.
- Faciliter le développement de la recherche clinique et épidémiologique, en définissant ses modalités d'organisation au niveau régional en assurant le recueil et la diffusion de l'information sur les protocoles en cours.
- Proposer en vue de l'évaluation du réseau , les indicateurs à recueillir, réceptionner des informations nécessaires au calcul de ceux-ci, être responsable de leur exploitation et assurer la diffusion des résultats.
- Faciliter la réalisation de mission d'audit, en vue d'une démarche d'assurance qualité et d'accréditation du réseau

ARTICLE X : CAHIERS DES CHARGES DES SITES SPECIALISES EN CANCEROLOGIE

Les cahiers des charges comportent l'ensemble des critères de moyens, d'activité minimale, d'engagements au sein du réseau que doit satisfaire au minimum chaque site. Ils sont annexés à la présente convention et feront partie intégrante du S.R.O.S.

Compte tenu de l'évolution des technologies et des modalités de prise en charge des patients, leur mise à jour est assurée tous les trois ans au minimum sur les propositions, soit de la structure de coordination, soit du Comité Technique Régional de Cancérologie, soit de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de la Réunion. Les modifications font l'objet d'un avenant à la présente Convention qui sera agréé par le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation.

ARTICLE XI : CONVENTION ENTRE MEMBRES ASSOCIES, ETABLISSEMENTS DE PROXIMITE ET SITES SPECIALISES EN CANCEROLOGIE

Le cahier des charges des membres associés spécifie que, « tout membre associé travaille en convention avec un ou plusieurs Sites Spécialisés ». Cette convention précise au minimum :

- Les modalités de respect des droits des patients (choix du lieu de prise en charge, choix du médecin, information du patient, ...) ;
- Les champs d'application (pathologies, équipements, ...) ;
- Les modalités de fonctionnement entre les deux sites ;
- Les engagements réciproques des deux contractants (respect des cahiers des charges et recommandations, systèmes d'information, ...) ;
- Les responsabilités administratives et médicales ;
- Les engagements financiers ;
- La durée de validité à la convention ;
- Les modalités de résiliation de la convention.

ARTICLE XII : CHARTE ENTRE SITES SPECIALISES

Les règles de fonctionnement entre les Sites Spécialisés sont établies sous forme d'une charte par la structure de coordination.

ARTICLE XIII : FINANCEMENT DU RESEAU

Afin d'assurer le fonctionnement du réseau, un financement couvrant les frais de personnel médical, de personnel non médical, de fonctionnement et d'investissements spécifiques, est assuré sur la base de crédits renouvelables annuellement, attribués par l'A.R.H.

Ce financement initial correspond à :

- 0,5 Equivalent Temps Plein Médecin
- 1 Equivalent Temps Plein Secrétaire
- à la logistique (dont la location des locaux)
- à un investissement mobilier et informatique

En fonction de son degré de développement, des moyens complémentaires pourront être mobilisés.

Un financement extérieur pourra être recherché.

ARTICLE XIV : EVALUATION ET SUIVI DU RESEAU

Le réseau procède annuellement à son évaluation selon les modalités proposées par la structure de coordination conformément à l'article IX de la présente convention.

L'évaluation portera en priorité sur le fonctionnement et l'activité du réseau :

- 1 - Sa mise en place progressive sera analysée annuellement sur la base d'un rapport du coordinateur régional,
- 2 - La structuration des sites sera analysée annuellement sur la base d'un rapport du coordinateur de site spécialisé mettant en évidence :
 - le contenu des conventions liant les différents partenaires du site
 - le fonctionnement des Unités de Concertation Pluridisciplinaire

Les résultats de ces évaluations sont transmis :

- aux membres du réseau
- au Comité Technique Régional de Cancérologie
- à l'Agence Régionale de l'Hospitalisation

ARTICLE XV : SANCTION

Le non respect des objectifs et engagements prévus aux articles 3 et 4 pourra entraîner l'exclusion du réseau par l'A.R.H. après avis de la structure de coordination et mise en demeure.

ARTICLE XVI : PROPRIETE DES TRAVAUX DU RESEAU

La structure de coordination est systématiquement sollicitée pour tous les travaux relatifs à l'activité du réseau (protocoles , évaluations, enquêtes épidémiologiques, développements de logiciels ou de bases de données). Ces travaux restent la propriété du réseau.

Leur diffusion est faite en accord avec la structure de coordination.

ARTICLE XVII : RESPONSABILITES DES PERSONNELS PARTICIPANT AUX ACTIVITES DU RESEAU

La responsabilité des personnels ou des entités juridiques participant aux activités du réseau est définie dans les conventions entre sites ou avec chaque membre associé.

ARTICLE XVIII : DUREE DE LA CONVENTION CONSTITUTIVE DU RESEAU

La présente convention est établie pour une durée de trois ans à compter de son agrément par le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de la Réunion.

Elle est renouvelable par tacite reconduction pour une même durée.

Elle peut être dénoncée avec un préavis de 6 mois par les signataires du réseau par courrier avec accusé de réception adressé à la structure de coordination.

Ses modifications se font par voie d'avenant agréée par le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de la Réunion.

ARTICLE XIX : PROJET D'ETABLISSEMENT ET CONTRAT D'OBJECTIFS ET DE MOYENS :

Tout établissement susceptible d'être Site Spécialisé et tout établissement susceptible d'intégrer le réseau ONCORUN par convention avec l'un des sites reconnus doit décliner cette orientation dans son projet d'établissement en terme d'objectif stratégique et de moyens à mettre en oeuvre.

Après agrément de la convention, cet objectif sera repris dans le contrat d'objectifs et de moyens de l'établissement. Cependant cela ne vaut pas attribution systématique de moyens par l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de La REUNION.

ARTICLE XX : EXECUTION DE LA CONVENTION

La présente convention conformément à l'article L712-3-2 du Code de la Santé Publique est proposée à l'agrément du Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation.

La structure de coordination est chargée de l'exécution de la présente convention.

ANNEXE I

CHARTRE DU MALADE CANCEREUX

I - Suivre les règles Internationales de diagnostic et de classification (OMS, TNM, UICC, etc...)

II - Appliquer les protocoles thérapeutiques validés par la littérature, et, ou, les conférences de consensus ; ou s'inscrire dans les protocoles thérapeutiques en cours d'évaluation.

III - Assurer au malade une prise en charge coordonnée des soins, une information la plus adaptée possible, et un suivi permanent en préservant au maximum la qualité de vie.

IV - Evaluer régulièrement les résultats de tous les malades qu'ils soient ou non inscrits dans un protocole thérapeutique.

ANNEXE II

LISTE DES SIGNATAIRES POTENTIELS

ETABLISSEMENTS DE SANTE DE COURT SEJOUR

- SAINT-DENIS :** CLINIQUE SAINTE-CLOTILDE
CENTRE DE RADIOTHERAPIE ET D'ONCOLOGIE MEDICALE

CENTRE HOSPITALIER DEPARTEMENTAL FELIX GUYON
SERVICE D'ONCOLOGIE HEMATOLOGIE DU CHD FELIX GUYON

HOPITAL DES ENFANTS

CLINIQUE OCEANE
- LE PORT :** CLINIQUE JEANNE D'ARC

CLINIQUE DES ORCHIDEES

CENTRE DE REEDUCATION FONCTIONNELLE

CLINIQUE LES FLAMBOYANTS
- SAINT-PAUL :** HOPITAL GABRIEL MARTIN
- SAINT-BENOIT :** CLINIQUE SAINT-BENOIT

HOPITAL INTERCOMMUNAL SAINT-ANDRE - SAINT-BENOIT
- SAINT-PIERRE :** CENTRE HOSPITALIER SUD
SERVICE DE RADIOTHERAPIE - ONCOLOGIE - HEMATOLOGIE

CLINIQUE DURIEUX

MEMBRES ASSOCIES :

- Praticiens libéraux et hospitaliers exerçant hors Sites
- Tout acteur de soins susceptibles d'apporter sa contribution à la prise en charge des affections cancérologiques et des affections malignes hématologiques.

ANNEXE III

UNITE DE CONCERTATION PLURI DISCIPLINAIRE

La prise en charge diagnostique et thérapeutique doit être concertée et coordonnée par une étroite collaboration entre le médecin traitant, les spécialistes d'organes et les cancérologues au sein des U.C.P. (Unités de Concertation Pluridisciplinaire).

Par la présente convention, les établissements adhèrent aux principes qui régissent les Unités de Concertation Pluri disciplinaire prévues par le schéma régional d'organisation des soins en cancérologie. Les modalités et engagements spécifiques à chaque U.C.P. relèvent de chaque site local.

Elles respectent les principes suivants :

- L'U.C.P. peut être "généraliste polyvalente" ou "spécialisée " dans un organe ou un domaine particulier ;
- Elle se compose de médecins appartenant au moins à trois spécialités différentes (au minimum Oncologue - Radiothérapeute ou Oncologue Médical ou Compétent en Cancérologie, Chirurgien ou Spécialiste d'organe, anatomo-cyto-pathologiste, etc....),
- Elle est coordonnée par un médecin Oncologue ;
- L'U.C.P. procède régulièrement à l'examen collectif ; elle établit une synthèse écrite du schéma de prise en charge du malade (ou des options possibles) insérée dans le dossier et transmise au médecin traitant généraliste ou spécialiste ;
- Les médecins des établissements concernés qui participent aux U.C.P. s'engagent à observer les règles et classifications internationales en Cancérologie (O.M.S., T.N.M., réponse thérapeutique objective, etc...), à appliquer les standards ou les options diagnostiques et thérapeutiques, les protocoles validés scientifiquement, les recommandations de conférences de consensus national ou international et à évaluer les résultats des traitements.
- Ils s'engagent à respecter le libre choix du malade par rapport aux propositions d'examens et de traitements élaborés par l'U.C.P.

ANNEXE IV

RESEAU DE CANCEROLOGIE ONCORUN DEFINITION DES SITES ET CAHIER DES CHARGES

Un site est un lieu géographique considéré du point de vue de l'activité cancérologique, il est constitué par un ou plusieurs établissements. S'il ne s'agit par d'un seul établissement, le site peut être constitué par l'association, sur la base d'une convention de plusieurs établissements ; par extension, la notion de site s'entend comme un système de conventions entre établissements dans une même unité géographique.

A - SITES SPECIALISES EN CANCEROLOGIE

I - Préambule

Le réseau ONCORUN a notamment pour objectif une mise en partenariat d'établissements de santé, publics et privés, en vue de garantir un suivi optimal des patients atteints de pathologie maligne et la continuité des soins.

Les Sites Spécialisés en Cancérologie sont aptes à prendre en charge globalement les patients atteints de cancer et disposent de tous les moyens humains et techniques nécessaires à la prise en charge de toutes les situations standards de diagnostic, de bilan pré-thérapeutique, de traitements médicaux et radiothérapies. Ces sites ont une organisation pluridisciplinaire, une évaluation des traitements, la possibilité d'appliquer les protocoles de recherche clinique.

Leur adhésion au réseau et à l'organisation des soins cancérologiques de la région est indiquée dans le projet d'établissement. Le contrat d'objectifs et de moyens prévu par l'Ordonnance du 24.04.96 comporte notamment le respect du cahier des charges suivant

II- Moyens

II.1. Locaux et équipements

Le plateau technique comporte au moins :

- Une hospitalisation traditionnelle et partielle :

* Pour les traitements médicaux et radiothérapeutiques des cancers et leurs complications aiguës avec astreinte assurée, secteur de réanimation médicale, pharmacie assurant la fourniture des médicaments anti-cancéreux ; préparation centralisée. La dispensation de médicaments anti-cancéreux doit respecter les règles de l'Arrêté du 09.08.1991

* Pour le traitement de la douleur et les soins palliatifs.

- Un plateau technique de radiothérapie satisfaisant aux recommandations suivantes :

. Un service de Radiothérapie externe disposant au moins de 2 Energies Photons et plusieurs Energies Electrons ; et possibilité d'accès à la Curiethérapie.

- . Nombre de malades par appareil irradiés annuellement (plus ou moins 10%) : 300 minimum et 600 maximum
- . Présence d'un simulateur, avec accès scannographique
- . Présence d'un système de dosimétrie informatisé
- **Un service d'imagerie médicale avec scanner et possibilité d'accès à l'imagerie IRM et à la Médecine Nucléaire**
- **Des lits et places de chirurgie viscérale et spécialisée avec secteur de réanimation chirurgicale**
- **L'accès à un laboratoire d'anatomie et cytologie pathologique**
- **L'accès à un laboratoire de biologie**
- **Une disponibilité permanente de produits sanguins labiles**
- **Une structure pluri-disciplinaire de prise en charge de la douleur chronique**
- **Une unité de Cardiologie**
- **Une structure de soins odonto-stomatologiques**
- **La possibilité de rééducation et réadaptation fonctionnelle.**

II.2. Personnel

Les personnels s'engagent à respecter les objectifs et moyens définis dans la convention constitutive et dans ce cahier des charges.

II.2.1 : Personnel médical

L'équipe médicale assure la continuité des soins 24 heures sur 24 en hospitalisation (astreinte opérationnelle)

Les praticiens sont au minimum :

- Des médecins qualifiés en Oncologie,
- Des chirurgiens qualifiés en chirurgie générale ou de spécialité ayant une expérience en Cancérologie,
- Des anesthésistes réanimateurs
- Un médecin ayant un diplôme inter universitaire ou une capacité d'évaluation et de traitement de la douleur
- Un pharmacien
- Un anatomo-pathologiste
- Un biologiste
- Un radiologue
- Un psychiatre

II.2.2. : **Personnel soignant non médical :**

- Infirmières spécialement formées en Cancérologie médicale, pour celles affectées au service et soins de Cancérologie
- Infirmières formées aux soins palliatifs et à la prise en charge des malades algiques pour celles affectées au service et soins de Cancérologie

- . Un psychologue
- . Un kinésithérapeute
- . Une diététicienne
- . Manipulateurs de radiothérapie
- . Un préparateur en pharmacie ou une infirmière formée à la manipulation des substances toxiques.
- . Un physicien temps plein pour 600 malades irradiés par an (plus ou moins 10%)

B - CAHIER DES CHARGES DES ETABLISSEMENTS DE PROXIMITE

* Les établissements de court séjour, de moyen et de long séjour sont aptes à prendre en charge des patients atteints de cancer pour tout ou partie du diagnostic et pour partie du traitement dans le cadre de Convention écrite avec un ou plusieurs sites spécialisés en Cancérologie :

- Réalisation du temps chirurgical du traitement
- Réalisation de certains actes de spécialités
- Dans l'intervalle des cures de chimiothérapie ou de radiothérapie
- Rééducation alimentaire en vue de corriger les déficits calorico-azotés
- Convalescence simple en cours de période de rémission
- Pour des soins palliatifs et d'accompagnement et de traitement de lutte contre la douleur.

Les établissements de proximité passent une convention avec les sites spécialisés en Cancérologie, de leur choix. Cette convention définit ses relations avec le S.S.C. et prévoit notamment :

- Les modalités de mise en oeuvre des concertations organisées avec le SSC.
- Les modalités de suivi des patients
- Les modalités d'application des référentiels et protocoles élaborés avec le SSC
- Les conditions de mise à disposition éventuelle du plateau technique du SSC.
- L'adhésion à un dossier médical unique du patient.

* Les structures de soins à domicile sont amenées à prendre en charge les patients atteints de cancer sous la responsabilité partagée, du prescripteur habilité à décider du protocole à suivre, et celle du médecin ou de l'infirmière qui accomplit l'acte.

ANNEXE V

<p style="text-align: center;">RESEAU DE CANCEROLOGIE ONCORUN CHARTRE DE FONCTIONNEMENT DES SITES SPECIALISES EN CANCEROLOGIE</p>
--

1. PREAMBULE

Le réseau ONCORUN est défini par sa convention constitutive. Animé au niveau régional par une structure de coordination, il met en partenariat des sites spécialisés en Cancérologie (SSC), des sites de proximité et des membres associés.

La présente charte entre les sites a pour objet de définir les règles de fonctionnement et de collaboration entre les sites spécialisés.

II. CHARTRE DES SITES SPECIALISES EN CANCEROLOGIE D'ONCORUN

Il est convenu entre les sites spécialisés en Cancérologie d'ONCORUN ce qui suit :

Article 1 :

Les sites spécialisés en Cancérologie s'engagent, en adhérant à la charte, à collaborer pour améliorer la qualité des soins délivrés aux patients atteints de cancer.

Article 2

Tous les engagements énoncés dans la charte supposent :

- le respect du libre choix par le patient du lieu de prise en charge
- le respect du libre choix par le patient de ses médecins ;
- la nécessité d'une réflexion commune sur certaines contraintes fonctionnelles et économiques pour chacun des sites.

Article 3

Les sites spécialisés en Cancérologie s'engagent à respecter le cahier des charges mentionné dans la convention constitutive du réseau.

Article 4

Les sites spécialisés en Cancérologie s'engagent à favoriser la mise à disposition mutuelle de certaines compétences humaines et techniques sous toutes formes jugées appropriées par eux-mêmes et nécessaires :

- à l'élaboration et à l'application des référentiels de bonnes pratiques en cancérologie dans les domaines du diagnostic, du traitement et, de la surveillance post-thérapeutique ;
- au développement de la recherche en matière de prévention, d'épidémiologie, de recherche clinique (diagnostic et soins) et biologique ;
- à l'enseignement et à la formation continue des membres du réseau.

Article 5

Les sites spécialisés en Cancérologie devront pouvoir bénéficier d'un réseau régional de télécommunication moderne dont ils soulignent l'intérêt médical et économique en permettant :

- l'optimisation de la recherche régionale ;
- la transmission rapide des informations médicales relatives aux patients, selon un modèle harmonisé, conduisant à une prise de décision accélérée ;
- l'organisation de réunions de concertation régionales pour certaines localisations tumorales rares ou pour certaines indications particulières afin d'uniformiser les pratiques et d'améliorer les résultats thérapeutiques.

Article 6

Les sites spécialisés s'engagent, au sein du réseau, à :

- promouvoir la délivrance de soins de qualité selon les référentiels de bonnes pratiques
- contribuer à la mise au point et à l'évaluation de soins innovants
- promouvoir la proximité de soins de qualité en déléguant aux sites de proximité et aux membres associés liés par convention toute activité diagnostique, thérapeutique et de surveillance post-thérapeutique relevant de leurs compétences
- favoriser le transfert de technologie après évaluation.

Article 7

Les sites spécialisés s'engagent à respecter les principes spécifiques de prise en charge de certaines pathologies cancéreuses tels qu'ils sont définis par les référentiels de bonnes pratiques et la structure de coordination.

Article 8

Les sites spécialisés s'engagent à évaluer leurs actions en matière de prévention, d'épidémiologie, de diagnostic et de soins et toutes autres actions communes. Ils s'engagent ainsi à :

- participer au recueil d'indicateurs communs et à les transmettre à la structure de coordination ;
- promouvoir la reconnaissance et la valorisation de la démarche intellectuelle concernant la prise de décision en présence ou non des patients.

Article 9

Les sites spécialisés s'engagent à se prêter non seulement aux procédures d'accréditation réglementaires mais aussi à des missions extérieures d'audit et de conseil, réservées au domaine médical et scientifique, dont le contenu est défini par la structure de coordination.

Article 10

La présente charte est établie pour une durée de trois ans à compter de sa signature par les premiers sites spécialisés en Cancérologie. Elle est renouvelable par tacite reconduction pour une même durée. Ses modifications se font par la structure de coordination et par voie d'avenant agréé par le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation de la Réunion.

Fait à Sainte-Clotilde, le 28 mars 2002