

Réunion 3C Nouvelle-Aquitaine

Vendredi 13 septembre 2024

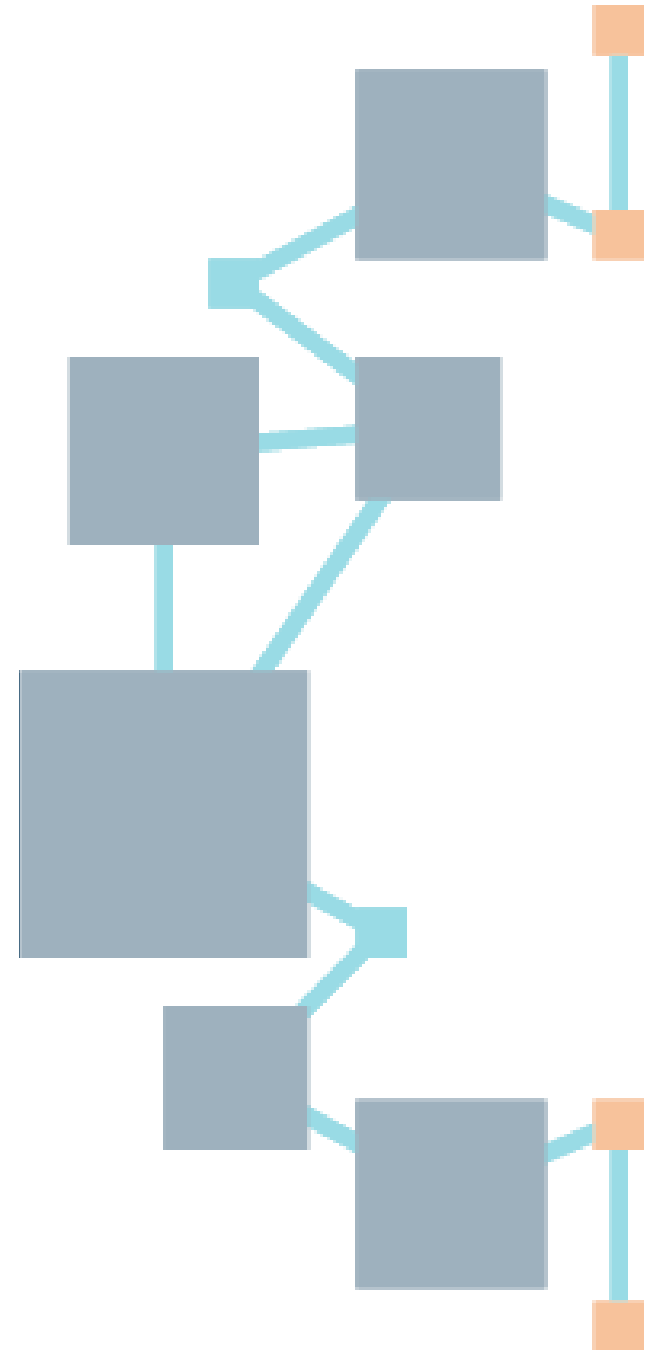
9h à 10h30

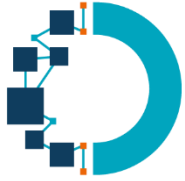
Webinaire



Référentiel national 3C

**Dr Véronique Bousser - médecin coordinateur
DSRC Onco-Nouvelle-Aquitaine**

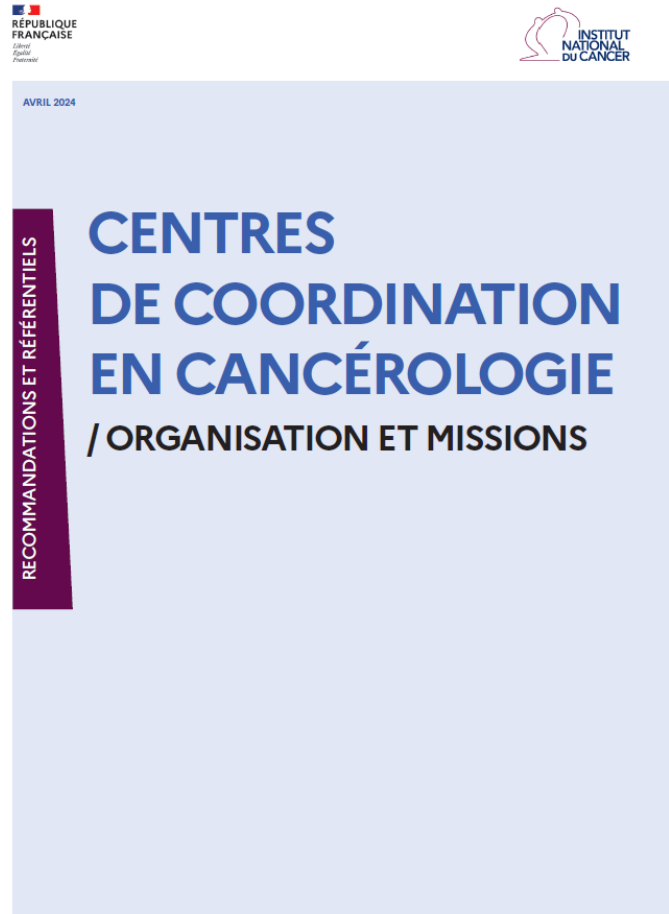




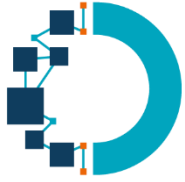
Référentiel national 3C

En bref

- Relecture OncoNA et 3C NA juillet 2022
- Publication 19 avril 2024
- Relayé 3C, collège 1 OncoNA (établissements), site internet, LinkedIn
- Contenu proche du cahier des charges régional 3C 2020



1. DÉFINITION ET PRINCIPES ORGANISATIONNELS DES 3C	11
1.1. LA DÉFINITION D'UN CENTRE DE COORDINATION EN CANCÉROLOGIE (3C)	11
1.2. LES ÉTABLISSEMENTS MEMBRES OBLIGATOIRES D'UN 3C ET LEUR IDENTIFICATION	11
1.2.1. Les acteurs concernés par les 3C	11
1.2.2. La formalisation et l'identification des 3C	12
1.3. L'ORGANISATION TERRITORIALE DES 3C	12
2. LES MISSIONS DES 3C	14
2.1. ACCOMPAGNER LE DÉPLOIEMENT ET LA MISE EN ŒUVRE DES DISPOSITIFS TRANSVERSAUX QUALITÉ EN CANCÉROLOGIE AU SEIN DES SERVICES DES ÉTABLISSEMENTS MEMBRES DU 3C	14
2.1.1. Les 3 démarches ayant trait au parcours de soins du patient	15
2.1.2. Les 3 démarches ayant trait à la qualité du projet thérapeutique	17
2.1.3. Les 4 démarches ayant trait aux soins oncologiques de support	20
2.1.4. Les 4 démarches ayant trait à la garantie de qualité et de sécurité des soins	22
2.2. ÉVALUER EN ACCOMPAGNANT LES PROFESSIONNELS DES ÉTABLISSEMENTS MEMBRES DU 3C DANS LA MISE EN ŒUVRE DES MÉTHODES D'AUTOÉVALUATION ET D'ÉVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES (EPP) EN LIEN AVEC LES DISPOSITIFS TRANSVERSAUX DE QUALITÉ DES PARCOURS EN CANCÉROLOGIE	24
2.2.1. L'utilisation du dossier communicant de cancérologie (DCC)	24
2.2.2. La démarche d'autoévaluation des pratiques	24
2.2.3. La mise en place de registres de pratiques	24
2.3. ANIMER, CONTRIBUER À L'ANIMATION AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS ET DU TERRITOIRE AUTOUR DU PARCOURS DE SOINS EN CANCÉROLOGIE	25
2.3.1. La mise à disposition de la documentation applicable aux parcours de soins	25
2.3.2. L'animation territoriale générale du 3C	25
2.3.3. L'animation territoriale ville-hôpital	25
3. LES MODALITÉS PRATIQUES DE FONCTIONNEMENT DES 3C	26
3.1. L'ORGANISATION DE LA GOUVERNANCE DES 3C	26
3.1.1. La convention du 3C	26
3.1.2. L'articulation avec les « dispositifs qualité » des établissements de santé	27
3.1.3. L'animation interne des 3C	27
3.2. LA COMPOSITION DE L'ÉQUIPE OPÉRATIONNELLE DU 3C	28
3.3. LE FINANCEMENT DES 3C	29
3.4. ARTICULATION DES 3C AVEC LES AUTRES DISPOSITIFS	29
3.4.1. Articulation entre le 3C et l'Institut national du cancer	30
3.4.2. Articulation entre le 3C et le DSRC	30
3.4.3. Articulation entre le 3C et l'OIR	31
3.4.4. Articulation entre le 3C et l'UCOG	32
3.5. REMONTÉE D'INFORMATION SUR L'ACTIVITÉ DES 3C	32



Référentiel national 3C

En bref

1. DÉFINITION ET PRINCIPES ORGANISATIONNELS DES 3C	11
1.1. LA DÉFINITION D'UN CENTRE DE COORDINATION EN CANCÉROLOGIE (3C)	11
1.2. LES ÉTABLISSEMENTS MEMBRES OBLIGATOIRES D'UN 3C ET LEUR IDENTIFICATION	11
1.2.1. Les acteurs concernés par les 3C	11
1.2.2. La formalisation et l'identification des 3C	12
1.3. L'ORGANISATION TERRITORIALE DES 3C	12

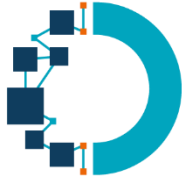
Le Centre de coordination en cancérologie (3C) est une organisation interétablissements,

Les établissements choisissent de se coordonner entre eux pour mettre en place un 3C qui est une cellule qualité intégrée aux bénéfices des établissements membres. Il les accompagne dans l'élaboration des procédures d'évaluation, d'indicateurs et des processus d'amélioration des pratiques, garantissant ainsi l'atteinte des objectifs imposés par la réglementation et le maintien d'un haut niveau de sécurité et de qualité des soins attendu en cancérologie. Il contribue, à l'échelon de l'établissement, au déploiement de la stratégie de lutte contre les cancers.

CE QUE LE 3C N'EST PAS

Un centre de coordination en cancérologie n'est pas un offreur de soins et n'intervient pas directement dans les soins prodigués aux patients.

- Les établissements devant être membres du 3C
 - 3 autorisations cancer : chirurgie, radiothérapie, traitements médicamenteux systémiques du cancer
 - Mention B de médecine nucléaire
 - Radiologie interventionnelle oncologique
 - Possibilité sans obligation pour les établissements associés
- Organisation territoriale du 3C
 - Ensemble des établissements concernés du territoire, dans une logique de cohérence du parcours
 - *3 autorisations cancer*
 - *1 établissement ne peut être membre que d'un seul 3C*



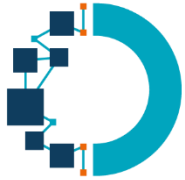
Référentiel national 3C

En bref

2. LES MISSIONS DES 3C..... 14

Premier échelon de la coordination de la qualité des prises en charge et des organisations du système français de cancérologie, les 3C ont vocation à accomplir 3 missions :

- accompagner le déploiement et la mise en œuvre des dispositifs transversaux qualité en cancérologie au sein des services des établissements membres du 3C ;
- évaluer, en accompagnant les professionnels des établissements membres du 3C dans la mise en œuvre des méthodes d'autoévaluation et d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) en lien avec les dispositifs transversaux de qualité des parcours en cancérologie ;
- animer : contribuer à l'animation au sein des établissements et du territoire autour du parcours de soins en cancérologie.

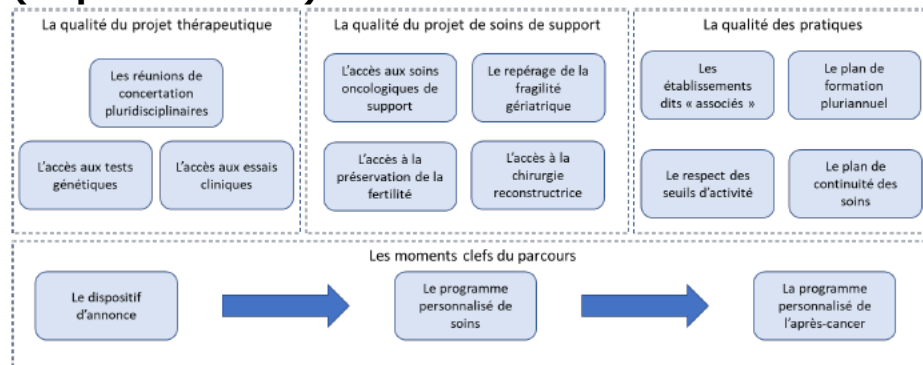


Référentiel national 3C

En bref

2. LES MISSIONS DES 3C.....	14
2.1. ACCOMPAGNER LE DÉPLOIEMENT ET LA MISE EN ŒUVRE DES DISPOSITIFS TRANSVERSAUX QUALITÉ EN CANCÉROLOGIE AU SEIN DES SERVICES DES ÉTABLISSEMENTS MEMBRES DU 3C.....	14
2.1.1. Les 3 démarches ayant trait au parcours de soins du patient	15
2.1.2. Les 3 démarches ayant trait à la qualité du projet thérapeutique	17
2.1.3. Les 4 démarches ayant trait aux soins oncologiques de support	20
2.1.4. Les 4 démarches ayant trait à la garantie de qualité et de sécurité des soins.....	22

14 (auparavant 6) **dispositifs transversaux qualité exigés** dans le cadre du dispositif d'autorisation des établissements (**responsabilité ES**)



Le 3C assure le suivi du déploiement de ces dispositifs

Avec

- Accompagnement des établissements membres à la mise en œuvre
- Évaluation de l'effectivité
- Information des acteurs

Dispositif d'annonce

- Accompagner à la mise en œuvre
- S'assurer de l'effectivité
- Contribuer à l'organisation de formations à l'annonce
- S'assurer de la diffusion des informations de bonnes pratiques

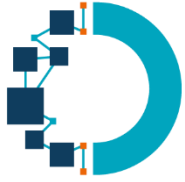
PPS/PPAC

- Promouvoir un modèle homogène
- Accompagner à la mise en œuvre
- Définir avec les professionnels les conditions et modalités d'utilisation
- S'assurer de l'utilisation systématique et de la mise à jour à chaque changement significatif de traitement

RCP

- S'assurer de la mise à disposition d'un annuaire RCP, de la liste des essais cliniques
- Centraliser la mise à disposition des référentiels
- Veiller à l'enregistrement et la traçabilité de l'avis RCP
- Veiller à la qualité et à la cohérence des RCP
- Évaluer

Le secrétariat RCP n'est pas une mission 3C. Possibilité de délégation de cette mission de la responsabilité établissement au 3C par convention ?



Points de vigilance – Rôle du 3C

■ Instruction 23/12/2022 - D du point IV

D. Réunions de concertations pluridisciplinaires et gradation en chirurgie oncologique

L'organisation de la RCP relève de la responsabilité des titulaires d'autorisation de traitement du cancer, le cas échéant en lien avec un ou plusieurs autres établissements autorisés à ladite activité³¹

Les décrets encadrent juridiquement les RCP de recours, au cours desquelles une proposition thérapeutique peut concerner une prise en charge de chirurgie oncologique complexe ou une pratique thérapeutique spécifique de chirurgie oncologique définie à l'article R. 6123-87-1 du code de la santé publique.

Ces RCP sont organisées par un ou plusieurs titulaires autorisés à la chirurgie oncologique complexe avec mention B concernée. Elles peuvent donc être organisées avec d'autres titulaires d'autorisation de chirurgie oncologique de mention B pour la même localisation de tumeur et des titulaires d'autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement du cancer TMSC et radiothérapie. L'enjeu est de garantir l'examen du dossier par un chirurgien pratiquant la chirurgie d'exérèse complexe concernée. L'objectif est que tous les dossiers de patients pouvant relever d'une telle chirurgie (ou de ses alternatives) soient discutés en RCP de recours, qui rassemble au-delà des compétences chirurgicales une expertise pour la prise en charge des tumeurs concernées.

Il est entendu qu'il n'y a pas besoin de s'orienter vers les RCP de recours pour les seules propositions thérapeutiques de changements significatifs de TMSC ou de techniques de radiothérapie dès lors que la situation du patient et de sa maladie exclut toute possibilité de chirurgie. Dans ce cadre, les RCP organisées pour les situations médicales relevant de la mention A suffiront.

³¹ Y compris lorsque l'organisation technique de la RCP est réalisée par le centre de coordination en cancérologie (3C) dont le référentiel de mission est en cours d'élaboration par l'INCa.

Conventions RCP et 3C ?

■ Référentiels RCP et 3C

Le rôle du 3C et le secrétariat de la RCP

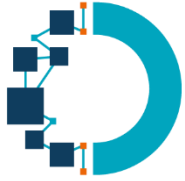
L'établissement ou les établissements (le cas échéant, lorsqu'ils choisissent de se coordonner entre eux) sont chargés de l'organisation des RCP. À ce titre, il appartient à ces établissements de veiller aux bonnes conditions matérielles de réalisation des RCP et de garantir que ces dernières disposent d'un secrétariat dédié.

La mission du 3C, en tant que cellule qualité, est de veiller à la bonne organisation de la RCP. Les modalités d'organisation sont laissées au choix de chaque établissement et des 3C. Les 3C veillent à la cohérence de l'organisation des RCP et notamment à la composition des différents services et/ou établissements qui la composent.

Le 3C s'assure que la qualité des RCP est homogène dans chacune des RCP de ses établissements membres. Il veille à ce que les RCP soient inscrites dans une démarche continue d'amélioration de la qualité et répondent aux besoins des patients sur le territoire. Il s'assure que les démarches qualité des RCP sont mises en place et en assure l'évaluation.

Il est fortement recommandé de clarifier les organisations qui relèvent, par ailleurs, de circuits de financement différents (MIG 3C d'un côté et FIR AQTC de l'autre).

Les 3C doivent assurer la mission de coordination des RCP afin de veiller à la cohérence d'organisation des RCP des différents services et/ou établissements qui le composent.

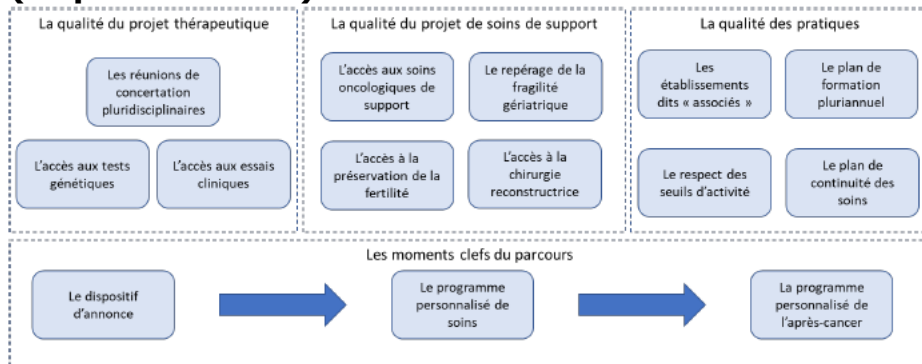


Référentiel national 3C

En bref

2. LES MISSIONS DES 3C.....	14
2.1. ACCOMPAGNER LE DÉPLOIEMENT ET LA MISE EN ŒUVRE DES DISPOSITIFS TRANSVERSAUX QUALITÉ EN CANCÉROLOGIE AU SEIN DES SERVICES DES ÉTABLISSEMENTS MEMBRES DU 3C.....	14
2.1.1. Les 3 démarches ayant trait au parcours de soins du patient	15
2.1.2. Les 3 démarches ayant trait à la qualité du projet thérapeutique	17
2.1.3. Les 4 démarches ayant trait aux soins oncologiques de support	20
2.1.4. Les 4 démarches ayant trait à la garantie de qualité et de sécurité des soins.....	22

14 (auparavant 6) **dispositifs transversaux qualité exigés** dans le cadre du dispositif d'autorisation des établissements (**responsabilité ES**)



Le 3C assure le suivi du déploiement de ces dispositifs

Avec

- Accompagnement des établissements membres à la mise en œuvre
- Évaluation de l'effectivité
- Information des acteurs

Dispositif d'annonce

- Accompagner à la mise en œuvre
- S'assurer de l'effectivité
- Contribuer à l'organisation de formations à l'annonce
- S'assurer de la diffusion des informations de bonnes pratiques

PPS/PPAC

- Promouvoir un modèle homogène
- Accompagner à la mise en œuvre
- Définir avec les professionnels les conditions et modalités d'utilisation
- S'assurer de l'utilisation systématique et de la mise à jour à chaque changement significatif de traitement

RCP

- S'assurer de la mise à disposition d'un annuaire RCP, de la liste des essais cliniques
- Centraliser la mise à disposition des référentiels
- Veiller à l'enregistrement et la traçabilité de l'avis RCP
- Veiller à la qualité et à la cohérence des RCP
- Évaluer

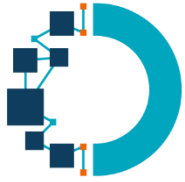
Le secrétariat RCP n'est pas une mission 3C. Possibilité de délégation de cette mission de la responsabilité établissement au 3C par convention ?

Essais cliniques

- Mettre à disposition l'offre
- Collaborer pour la mise à jour
- S'assurer de la mise en place d'outils/procédures pour soutenir l'accès à la recherche clinique ou pour adresser les patients

Tests génétiques des tumeurs

- Mettre à disposition l'offre PGMC, de consultations oncogénétique
- S'assurer de la mise en place d'outils/procédures pour l'adressage des prélèvements aux PGMC, l'adressage des patients en consultation d'oncogénétique



Référentiel national 3C

En bref

2. LES MISSIONS DES 3C 14

2.1. ACCOMPAGNER LE DÉPLOIEMENT ET LA MISE EN ŒUVRE DES DISPOSITIFS TRANSVERSAUX QUALITÉ EN CANCÉROLOGIE AU SEIN DES SERVICES DES ÉTABLISSEMENTS MEMBRES DU 3C 14

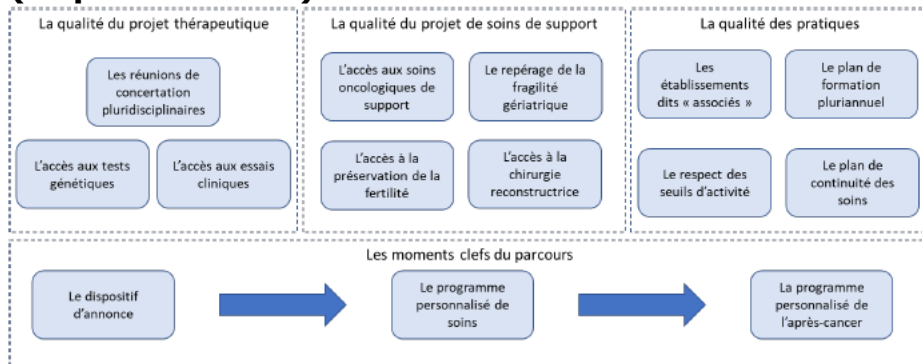
2.1.1. Les 3 démarches ayant trait au parcours de soins du patient 15

2.1.2. Les 3 démarches ayant trait à la qualité du projet thérapeutique 17

2.1.3. Les 4 démarches ayant trait aux soins oncologiques de support 20

2.1.4. Les 4 démarches ayant trait à la garantie de qualité et de sécurité des soins 22

14 (auparavant 6) **dispositifs transversaux qualité exigés** dans le cadre du dispositif d'autorisation des établissements (**responsabilité ES**)



Le 3C assure le suivi du déploiement de ces dispositifs

Avec

- Accompagnement des établissements membres à la mise en œuvre
- Évaluation de l'effectivité
- Information des acteurs

Soins oncologiques de support

- Mettre à disposition un annuaire
- Accompagner le déploiement d'outils d'évaluation des besoins

Fragilité gériatrique

- Accompagner le déploiement d'outils de repérage des fragilités gériatriques
- Accompagner la collaboration des établissements avec les filières gériatriques
- Evaluation de l'utilisation des outils de repérage

Seuils d'activité

- Accompagner les établissements dans l'évaluation régulière de l'activité soumise à seuil (notamment sites avec exception géographique)

Plan de formation pluriannuel

- Veiller à l'existence d'un plan de formation pluriannuel
- Évaluer l'adéquation du plan de formation avec les activités des établissements

Préservation de la fertilité

- Mettre à disposition un annuaire
- S'assurer de la mise en place de procédures d'orientation
- S'assurer de l'évaluation des besoins

Chirurgie reconstructrice

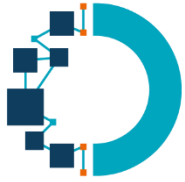
- Mettre à disposition un annuaire
- S'assurer de la mise en place de procédures d'orientation
- Mettre en place une démarche de repérage des besoins

Etablissements associés

- S'assurer de la mise à disposition d'outils et référentiels
- S'assurer de la mise en place d'une évaluation des organisations formalisées

Plan de continuité des soins

- Veiller à l'existence d'une procédure de continuité des soins dans chaque établissement



Référentiel national 3C

En bref

2.2. ÉVALUER EN ACCOMPAGNANT LES PROFESSIONNELS DES ÉTABLISSEMENTS MEMBRES DU 3C DANS LA MISE EN ŒUVRE DES MÉTHODES D'AUTOÉVALUATION ET D'ÉVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES (EPP) EN LIEN AVEC LES DISPOSITIFS TRANSVERSAUX DE QUALITÉ DES PARCOURS EN CANCÉROLOGIE.....	24
2.2.1. L'utilisation du dossier communicant de cancérologie (DCC).....	24
2.2.2 La démarche d'autoévaluation des pratiques.....	24
2.2.3. La mise en place de registres de pratiques	24

Utilisation du DCC

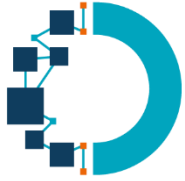
- S'assurer de l'intégration des documents de soins dans le DCC

Autoévaluation des pratiques

- Possibilité d'accompagner dans une démarche d'autoévaluation (=tableau de bord annuel transmis à l'ARS et l'INCa)

Registres de pratiques

- S'assurer de leur renseignement par les équipes soignantes (dans le cadre d'un déploiement par les conseils nationaux professionnels)



Référentiel national 3C

En bref

2.3. ANIMER, CONTRIBUER À L'ANIMATION AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS ET DU TERRITOIRE	
AUTOUR DU PARCOURS DE SOINS EN CANCÉROLOGIE	25
2.3.1. La mise à disposition de la documentation applicable aux parcours de soins.....	25
2.3.2. L'animation territoriale générale du 3C.....	25
2.3.3 L'animation territoriale ville-hôpital	25

Mise à disposition de la documentation

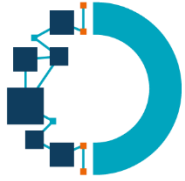
- À destination des équipes soignantes
 - Documentation technique
Ministère, INCa, ARS, OncoNA
- À destination des patients
 - Documentation en cohérence avec le champ d'activité des établissements
 - Evaluation de cette mise à disposition

Animation territoriale générale

- Participer au recensement des activités
- Aider les établissements à identifier les modalités d'adressage (hospitalier, ville, régional ...)
- *Participer au recensement et informer à propos des parcours structurés du territoire*
- *Participer au recensement de l'offre de SOS dans les établissements*

Animation territoriale ville-hôpital

- Participer à l'animation des filières
- Échanger avec les structures de ville (CPTS, DAC ...)
- Favoriser la communication établissements / acteurs ville
- Organiser/participer à des échanges entre les équipes de soins et structures de ville
- Animer/participer à des groupes de travail territoriaux d'amélioration de la qualité

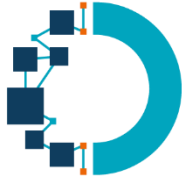


Référentiel national 3C

En bref

Missions des 3C inscrites dans la circulaire de 2005	Partie du présent référentiel reprenant cette mission
Mettre à disposition des médecins et des soignants les référentiels, thésaurus et protocoles validés et actualisés par le réseau régional et mettre en place l'audit interne de leur utilisation	<ul style="list-style-type: none"> • 2.1.2.1 • 2.3.1
S'assurer de la mise en œuvre effective de la pluridisciplinarité en organisant et fédérant les RCP, ce qui implique un secrétariat et permet : la mise à disposition des fiches RCP	<ul style="list-style-type: none"> • 2.1.2.1
S'assurer de la gestion des RCP : enregistrement et/ou présentation du dossier de tous les malades en RCP qu'elle se déroule dans l'établissement ou entre plusieurs établissements	<p>Non repris</p> <p>Le décret n°2022-689 du 26 avril 2022 prévoit, à l'article R. 6123-91-1 du code de la santé publique, que l'organisation des RCP revient à la charge des établissements autorisés. Le présent référentiel entend clarifier les rôles entre le 3C et les établissements s'agissant de l'organisation des RCP.</p>
S'assurer de la circulation de l'information médicale : échanges de données et intégration au dossier communicant de cancérologie	<ul style="list-style-type: none"> • 2.2.1
S'assurer de la réalisation d'audits internes pour vérifier l'enregistrement de tous les dossiers et l'adéquation des dossiers discutés en RCP	<ul style="list-style-type: none"> • 2.1.2.1
S'assurer de la mise en place du dispositif d'annonce	<ul style="list-style-type: none"> • 2.1.1.1
S'assure de la remise à chaque patient du programme personnalisé de soins	<ul style="list-style-type: none"> • 2.1.1.2

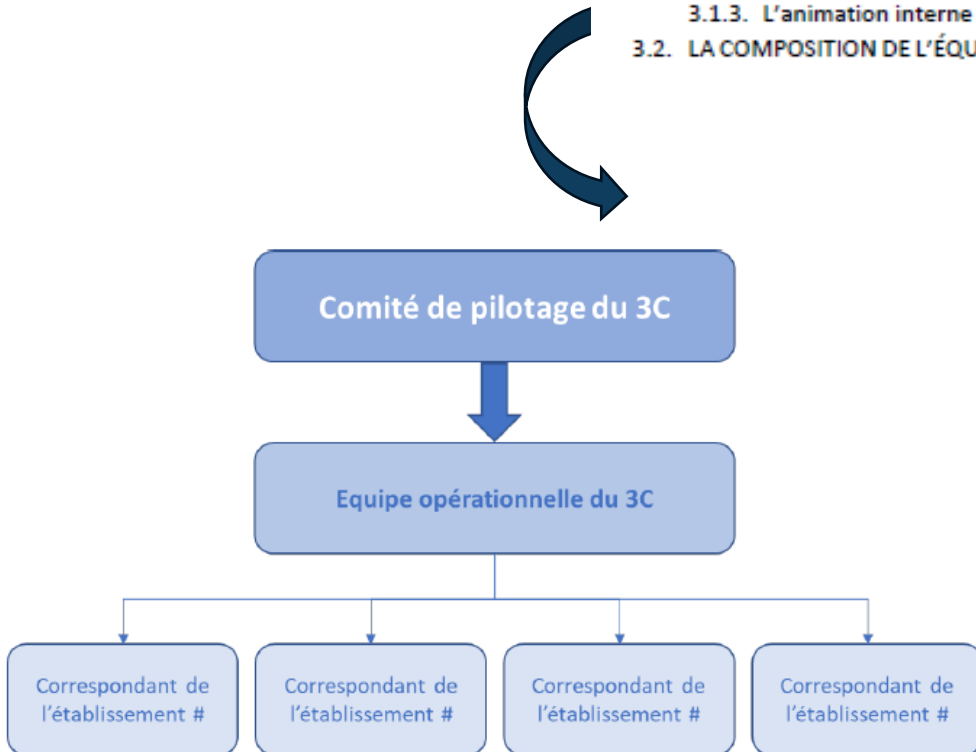
Pouvoir informer les patients, les orienter, aider à leur prise de rendez-vous, voire obtenir des informations sur leur dossier médical. Cette fonction pourra aussi évoluer vers un suivi plus individualisé des parcours patients, intégrant les soins de support, les soins à domicile et la coordination avec les acteurs du réseau, ainsi que les relations avec les établissements membres du pôle régional pour permettre l'accès au recours. Des structures d'informations et de soutien des patients ont d'ores et déjà été intégrées au sein de certains établissements. À titre d'exemple, la Ligue contre le cancer a défini le cahier des charges des Espaces de rencontre et d'information (ERI).	<p>Non repris</p> <p>Cette mission n'est plus d'actualité en raison de la clarification opérée du fait que le 3C n'est pas un effecteur du soin et n'agit pas directement auprès des patients.</p>
Produire des informations sur les activités cancérologiques médico-chirurgicales et pharmaceutiques de l'établissement, qui s'appuieront notamment sur : <ul style="list-style-type: none"> • les données d'activité PMSI 	<ul style="list-style-type: none"> • 3.5
<ul style="list-style-type: none"> • les délais d'attente 	<ul style="list-style-type: none"> • 3.4.2
<ul style="list-style-type: none"> • le suivi de l'utilisation des anticancéreux dans le cadre des bonnes pratiques 	<ul style="list-style-type: none"> • 2.2.2
<ul style="list-style-type: none"> • l'accès aux soins de support 	<ul style="list-style-type: none"> • 2.1.3.1
<ul style="list-style-type: none"> • l'accès aux essais cliniques et à l'innovation 	<ul style="list-style-type: none"> • 2.1.2.2
<ul style="list-style-type: none"> • l'évaluation de la satisfaction des patients et des équipes soignantes 	<ul style="list-style-type: none"> • 3.4.2



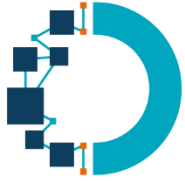
Référentiel national 3C

En bref

3. LES MODALITÉS PRATIQUES DE FONCTIONNEMENT DES 3C.....	26
3.1. L'ORGANISATION DE LA GOUVERNANCE DES 3C	26
3.1.1. La convention du 3C.....	26
3.1.2. L'articulation avec les « dispositifs qualité » des établissements de santé	27
3.1.3. L'animation interne des 3C	27
3.2. LA COMPOSITION DE L'ÉQUIPE OPÉRATIONNELLE DU 3C	28



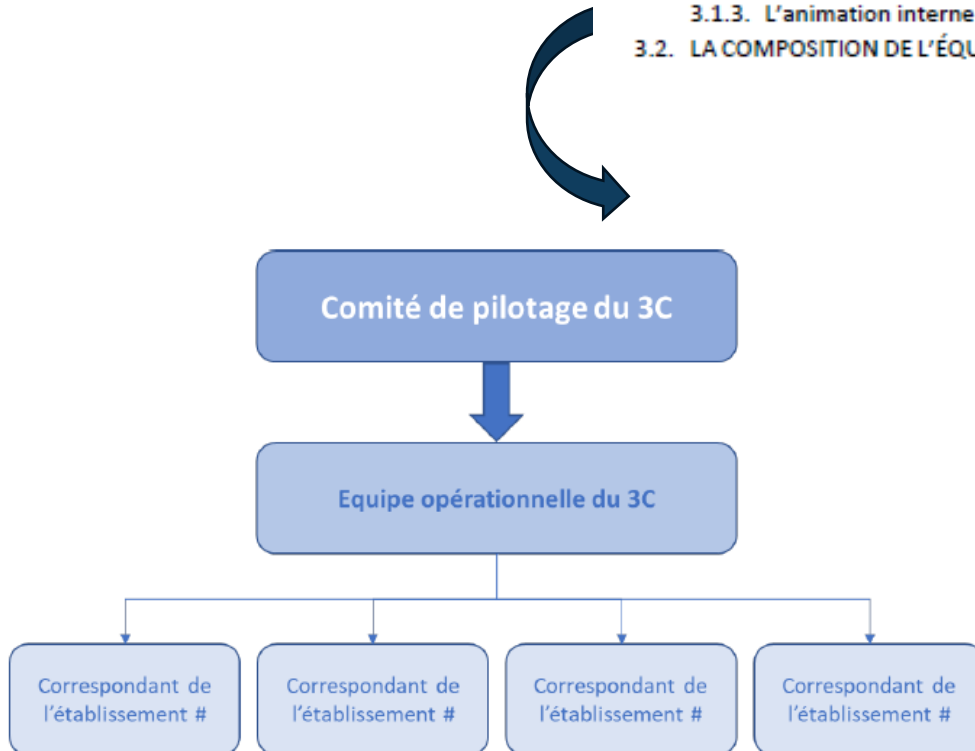
Tout 3C doit être institué par une convention définissant son organisation, la composition de son équipe opérationnelle et les contributions respectives de ses membres. Cette convention est publiée et régulièrement mise à jour. Y compris la possibilité de contribution des cellules qualité des ES



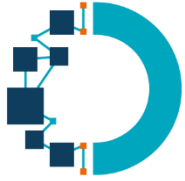
Référentiel national 3C

En bref

3. LES MODALITÉS PRATIQUES DE FONCTIONNEMENT DES 3C.....	26
3.1. L'ORGANISATION DE LA GOUVERNANCE DES 3C	26
3.1.1. La convention du 3C.....	26
3.1.2. L'articulation avec les « dispositifs qualité » des établissements de santé	27
3.1.3. L'animation interne des 3C	27
3.2. LA COMPOSITION DE L'ÉQUIPE OPÉRATIONNELLE DU 3C	28



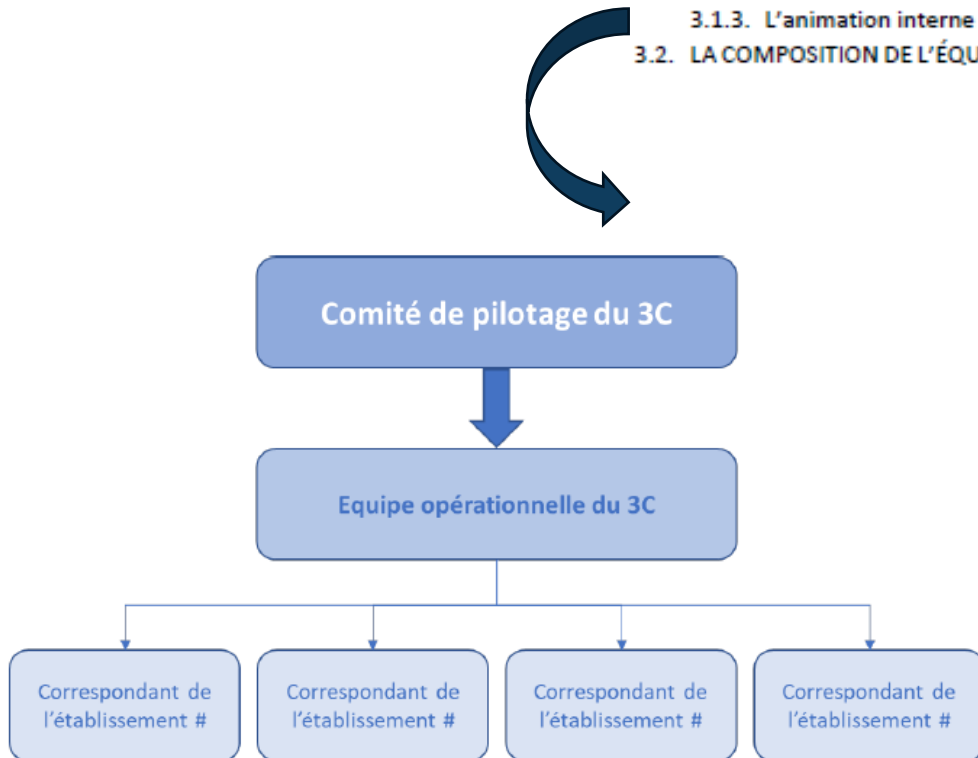
- **Comité de pilotage** = organe de gouvernance
 - Responsable de la mise en œuvre des missions 3C
 - Bilan des actions du 3C et identification des priorités
 - Représentation des établissements membres (direction + médical +/- paramédical +/- cellule qualité) + méd coord 3C
 - +/- association ou invitation de représentants patients, ville ...
 - Réunion au moins 1 fois par an



Référentiel national 3C

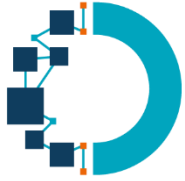
En bref

3. LES MODALITÉS PRATIQUES DE FONCTIONNEMENT DES 3C.....	26
3.1. L'ORGANISATION DE LA GOUVERNANCE DES 3C	26
3.1.1. La convention du 3C.....	26
3.1.2. L'articulation avec les « dispositifs qualité » des établissements de santé	27
3.1.3. L'animation interne des 3C	27
3.2. LA COMPOSITION DE L'ÉQUIPE OPÉRATIONNELLE DU 3C	28



▪ **Equipe opérationnelle 3C dédiée**

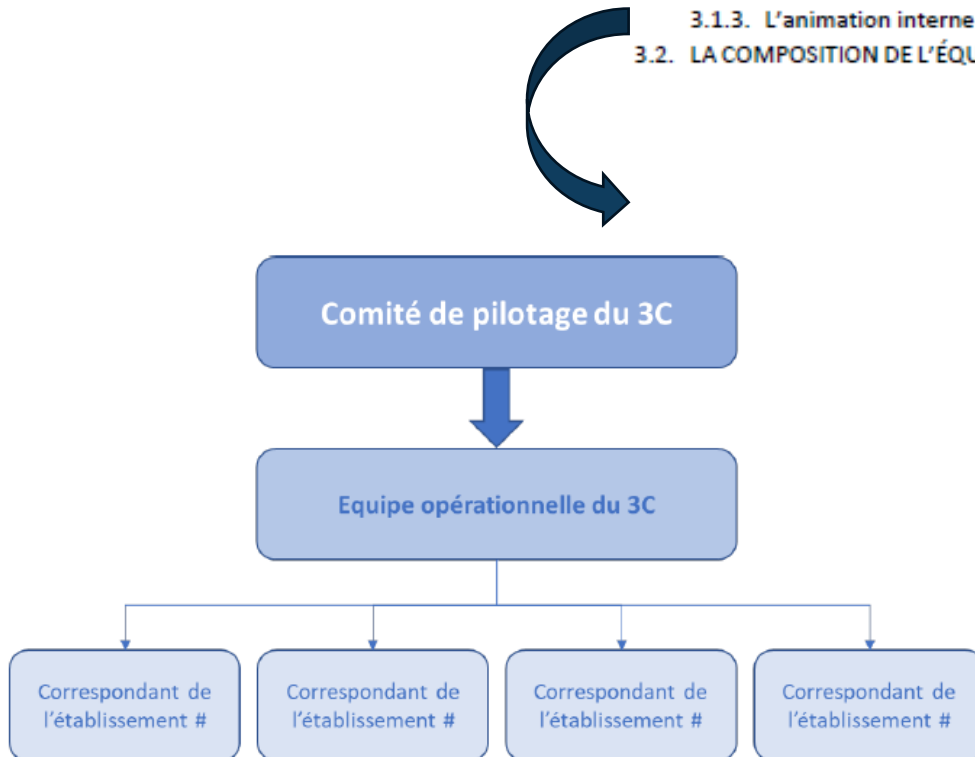
- Avec des compétences spécifiques qui peuvent être couplées
 - Médicales : cancérologie ou santé publique
 - Coordination : gestion de projet et animation de réseau
 - Assistanat
 - Démarche qualité
- N'intervenant pas dans les soins,
- Au minimum 0,5 ETP par personne
- Animation du Comité de pilotage et réalisation des missions
 - Programme d'actions en lien avec les missions 3C
 - Points réguliers avec équipes de soins, directions, CME
 - Ateliers de travail thématiques sur les bonnes pratiques
 - Réunions autour de la démarche qualité ...



Référentiel national 3C

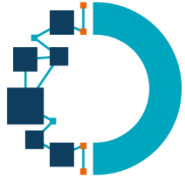
En bref

3. LES MODALITÉS PRATIQUES DE FONCTIONNEMENT DES 3C.....	26
3.1. L'ORGANISATION DE LA GOUVERNANCE DES 3C	26
3.1.1. La convention du 3C.....	26
3.1.2. L'articulation avec les « dispositifs qualité » des établissements de santé	27
3.1.3. L'animation interne des 3C	27
3.2. LA COMPOSITION DE L'ÉQUIPE OPÉRATIONNELLE DU 3C	28



■ **Correspondants des établissements**

- Désignés par chaque établissement
- Garantissent l'harmonisation des actions
- Permettent la diffusion des informations
- Participent ponctuellement aux actions du 3C (ex : cellule qualité)

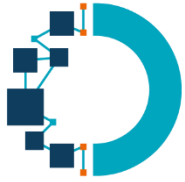


Référentiel national 3C

En bref

3. LES MODALITÉS PRATIQUES DE FONCTIONNEMENT DES 3C	26
3.1. L'ORGANISATION DE LA GOUVERNANCE DES 3C	26
3.1.1. La convention du 3C.....	26
3.1.2. L'articulation avec les « dispositifs qualité » des établissements de santé	27
3.1.3. L'animation interne des 3C.....	27
3.2. LA COMPOSITION DE L'ÉQUIPE OPÉRATIONNELLE DU 3C	28
3.3. LE FINANCEMENT DES 3C	29

- En partie par la MIG 3C
- Contributions directes et indirectes des membres
 - Fixées dans la convention 3C
- Bilan annuel en comité de pilotage

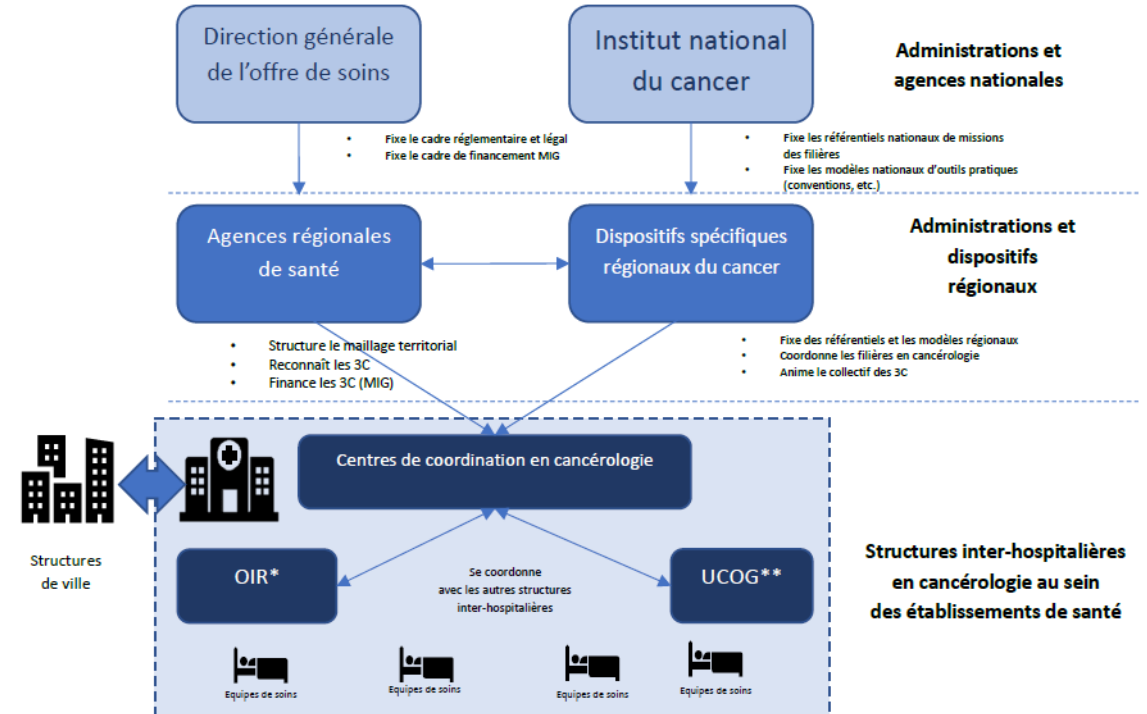


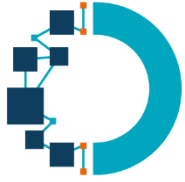
Référentiel national 3C

En bref

3. LES MODALITÉS PRATIQUES DE FONCTIONNEMENT DES 3C	26
3.1. L'ORGANISATION DE LA GOUVERNANCE DES 3C	26
3.1.1. La convention du 3C.....	26
3.1.2. L'articulation avec les « dispositifs qualité » des établissements de santé	27
3.1.3. L'animation interne des 3C	27
3.2. LA COMPOSITION DE L'ÉQUIPE OPÉRATIONNELLE DU 3C	28
3.3. LE FINANCEMENT DES 3C	29
3.4. ARTICULATION DES 3C AVEC LES AUTRES DISPOSITIFS.....	29
3.4.1. Articulation entre le 3C et l'Institut national du cancer.....	30
3.4.2. Articulation entre le 3C et le DSRC	30
3.4.3. Articulation entre le 3C et l'OIR	31
3.4.4. Articulation entre le 3C et l'UCOG	32
3.5. REMONTÉE D'INFORMATION SUR L'ACTIVITÉ DES 3C	32

- Remontée annuelle à l'INCa d'indicateurs
 - Qualité en cancérologie
 - Fonctionnement 3C

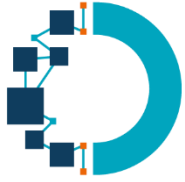




Suite au séminaire DSRC/INCa du 25/06/2024

- **Rôle du 3C possible dans l'organisation des RCP**
 - Mais les missions du référentiel 3C doivent pouvoir être réalisées
 - ➔ Parti pris dans le [modèle régional de convention RCP](#) en cours d'élaboration, avec proposition de délégation au 3C de certaines missions RCP sous la responsabilité des établissements

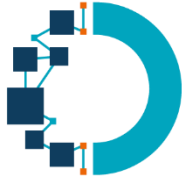
Actions	Acteurs	Date
Elaboration V1 convention + charte RCP Constitution GT	Onco-NA	Juillet-sept 2024
Relecture V1 convention + charte RCP	GT	Oct-nov 2024
Réunion GT	GT/Onco-NA	2/12/2024
Elaboration V2 convention + charte RCP	Onco-NA	Déc 2024
Relecture V2 convention + charte RCP	18 3C	Déc 2024 - janv 2025
Réunion 3C	3C / GT / Onco-NA	Fév 2025
Elaboration VF convention + charte RCP	Onco-NA	Mars 2025
Diffusion	Onco-NA	Mars 2025



Suite au séminaire DSRC/INCa du 25/06/2024

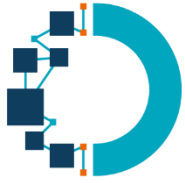
- **Rôle du 3C possible dans l'organisation des RCP**
 - Mais les missions du référentiel 3C doivent pouvoir être réalisées
 - Parti pris dans le modèle régional de convention RCP en cours d'élaboration, avec proposition de délégation au 3C de certaines missions sous la responsabilité des établissements
 - Nécessité pour les 3C de sortir de la saisie exclusive des fiches RCP
- **Priorisation possible par l'INCa de certaines missions (court, moyen, long terme)**
 - Autoévaluation des pratiques
 - Registres des pratiques

} Missions non prioritaires à ce jour, référentiels INCa à venir
- **Indicateurs d'activité du 3C à venir (pour activité 2025)**
 - Une vingtaine d'indicateurs a priori



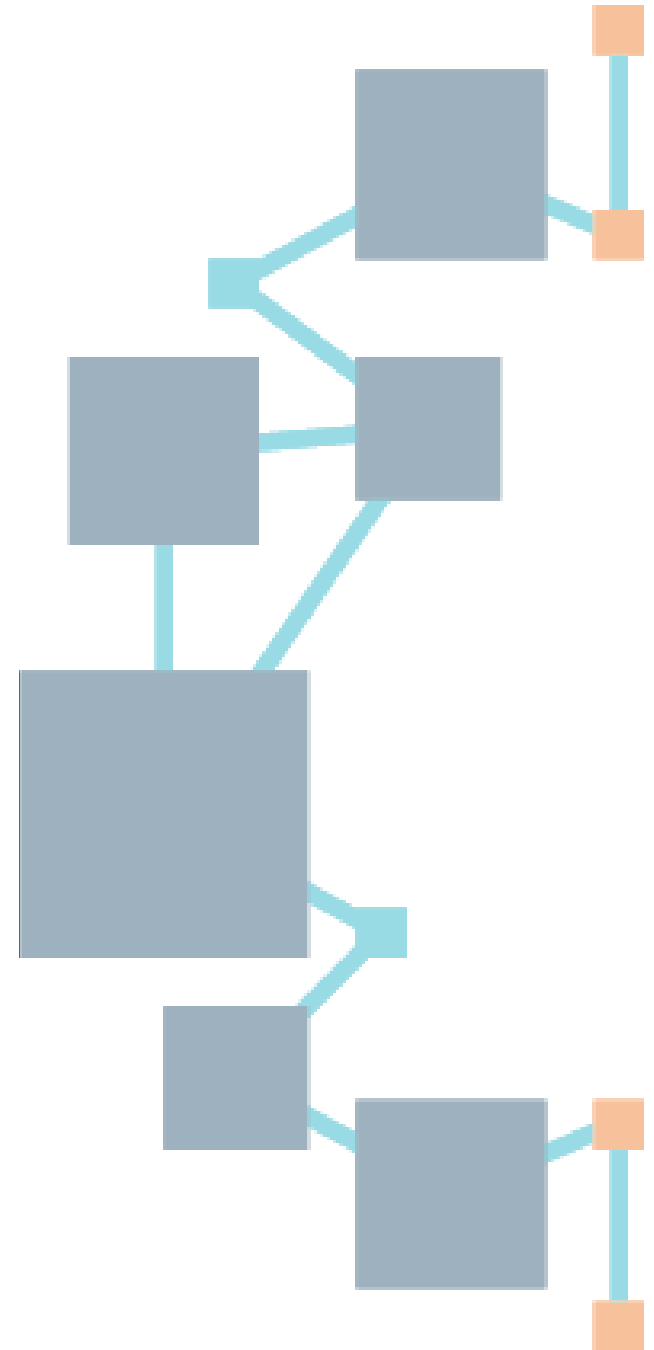
Réunion ARS du 11/06/2024

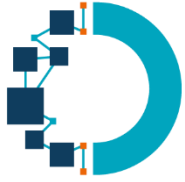
- Rôle des 3C essentiel
- Référentiel national proche du cahier des charges régional
- Souhait
 - De suivre la structuration des 3C
 - De réduire l'écart entre l'organisation actuelle et le référentiel national



Référentiel national 3C

Echange – brainstorming 3C – Plan d'actions



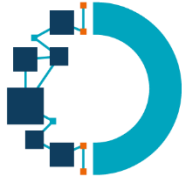


Brainstorming

Objectif - Méthode

- Lister les actions nécessaires à l'évolution des 3C suite à la parution du référentiel national
- Tour d'écran avec intervention d'un représentant par 3C : 2-3 actions à classer selon les types ci-dessous

	Sur les missions 3C	Sur les modalités pratiques de fonctionnement des 3C
Actions à mener individuellement		
Actions à mener collectivement (avec implication OncoNA)		



Brainstorming

Priorisation des actions

- Votes par mail
 - 1 réponse par 3C
 - À l'aide d'une grille
 - Envoi grille 7/10/2024 pour retour jusqu'au 4/11/2024
- Présentation résultats → webinaire 3C **jeudi 21/11/2024 – 13h-14h**



1er

COLLOQUE

ONCO

NOUVELLE-AQUITAINE



INNOVATIONS
EN CANCÉROLOGIE
Parcours et organisations

BORDEAUX

Palais de la Bourse

12 décembre 2024

9h30 - 16h

Informations
& inscriptions



contact@onco-na.fr

onco

NOUVELLE-AQUITAINE

Dispositif spécifique régional du cancer

