



OncoSarthé

**Unité de Coordination Pluridisciplinaire
d'Oncologie (UCPO) de la Sarthe**

ONCOSARTHE

CONVENTION CONSTITUTIVE DU RESEAU DE SANTE DE CANCEROLOGIE DE LA SARTHE

CONVENTION CONSTITUTIVE RESEAU DE SANTE DE CANCEROLOGIE DE LA SARTHE

La convention ci-dessous porte constitution d'un réseau de santé dénommé « ONCOSARTHE » conformément à l'article 87 de la loi n° 02-303 du 04 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.

Article 1 : objet du réseau

Le réseau de santé de cancérologie de la Sarthe, dénommé ONCOSARTHE, a pour objet la prise en charge coordonnée et pluridisciplinaire des patients atteints d'un cancer par une mobilisation de l'ensemble des ressources médicales qu'elles soient publiques ou libérales. Il associe également les représentants des usagers.

Le réseau organise la coordination et la collaboration des différents acteurs impliqués en cancérologie qu'ils soient médicaux, paramédicaux ou gestionnaires, autour de deux axes principaux que sont :

La prise en charge pluridisciplinaire

Le dossier médical commun informatisé transmissible.

Dans ce but, le réseau est notamment chargé de l'organisation de l'Unité de Coordination Pluridisciplinaire en Oncologie.

Il cherche également à développer un partenariat avec des réseaux de santé complémentaires (soins palliatifs, douleur, réseau régional).

Article 2 : champ de la pathologie

Le réseau couvre l'ensemble des activités de prévention, de dépistage, de diagnostic, de traitement et de suivi nécessaires à la prise en charge des patients adultes atteints de pathologies malignes.

Article 3 : documents de référence

Les documents de référence du réseau ONCOSARTHE se composent :

- De la présente convention constitutive
- Des statuts du réseau ONCOSARTHE
- Liste des membres signataires
- Du Règlement intérieur du Réseau

Article 4 : Les membres du réseau

- Le réseau regroupe les membres signataires sur le département de la Sarthe. En adhérant à la présente convention constitutive, les membres s'engagent à œuvrer à la mise en place d'ONCOSARTHE.

- Le réseau regroupe les établissements signataires au sein d'un même bassin de population. En adhérant à la présentation convention, les établissements s'engagent à œuvrer à la constitution du réseau qu'ils intègrent.

Le réseau est organisé en pôle de référence et pôle(s) de proximité :

- Le pôle de référence (Le Mans) réunit par convention plusieurs établissements qui peuvent être situés en dehors du Mans. Il assure la prise en charge globale des patients depuis le diagnostic aux phases thérapeutiques et de suivi jusqu'aux soins palliatifs éventuels.
- Le(s) pôle(s) de proximité : ils réunissent par convention un ou plusieurs établissements de santé et/ou cabinets privés, situés à distance du Mans. Ils peuvent assurer la prise en charge des situations les plus fréquentes dans le diagnostic et le traitement. Ils doivent obéir au cahier des charges défini au régional (cf annexe). Le(s) pôle(s) de proximité doivent être liés par convention à un ou plusieurs pôles de référence.

Article 5 : Principes généraux d'Oncosarthe

- Assurer une prise en charge globale du patient, en respectant ses choix, non seulement au niveau des soins curatifs ou palliatifs mais aussi au niveau social et psychologique.
- Respect de l'autonomie de chacun des membres. En aucun cas les membres du réseau, quelles que soient leurs responsabilités, ne pourront prétendre interférer dans les décisions internes aux différentes institutions.
- Respect du champ de compétence de chacun des acteurs.
- Mise en œuvre du principe de solidarité consistant à faire ensemble ce qu'il est impossible de faire seul, garantissant une « valeur ajoutée » à la pratique isolée.
- Acceptation de pratiques professionnelles clairement énoncées.
- Participation à la mise en place du système d'information médicale pour la communication entre professionnel obéissant à la législation actuelle et à terme accessible aux patients.

Article 6 : information des patients

Les membres du réseau y exerçant s'engagent à :

- Faire connaître aux patients et à leurs représentants légaux leur appartenance à un réseau.
- Obtenir le libre accord des patients quant à leur adhésion au réseau.

Un document informatif spécifique sur ce mode de coopération sera établi et remis à chaque patient ou à son représentant légal. Il sera notamment expliqué le fonctionnement des membres du réseau, leur complémentarité et leur mode de fonctionnement.

Article 7 : évaluation et suivi

Le réseau procède à son évaluation selon les modalités acceptées par le conseil d'administration de l'association ONCOSARTHE.

Pour permettre cette évaluation, les différents membres du réseau constituent une fiche d'enregistrement patient respectant les dispositions législatives et réglementaires afférentes au dossier médical et à l'information des personnes accueillies dans les établissements publics et privés.

L'évaluation portera en priorité sur le fonctionnement et l'activité du réseau ainsi que sur la satisfaction des patients, des professionnels de santé, la qualité et la sécurité des soins. Les résultats sont transmis aux membres du réseau, aux service de tutelles et à tout tiers, après accord du bureau d'ONCOSARTHE.

article 8 : projet d'établissement et contrat d'objectifs et de moyens

Tout établissement membre du réseau doit décliner cette orientation dans son projet d'établissement en terme d'objectif stratégique et de moyens à mettre en œuvre.

Article 9 : exécution de la convention

Le conseil d'administration de l'association ONCOSARTHE est chargé de l'exécution de la présente convention.

ANNEXE

CAHIER DES CHARGES : POLE DE PROXIMITE (CONFORME A CELUI DEFINI PAR ONCO-PAYS DE LA LOIRE)

Le réseau ONCOSARTHE a pour objectif de développer un partenariat fondé sur le volontariat d'établissements de santé (publics, privés et participants au service public) et de cabinets privés pour assurer la mobilisation et la coordination des ressources sanitaires, sociales et administratives autour du patient atteint d'une maladie cancéreuse.

Conformément à l'ordonnance du 24 avril 1996, relative à la maîtrise médicalisée des dépenses de santé, complétée par la circulaire de la Direction Générale de la Santé du 24 mars 1998, relative aux principes d'organisation des soins en cancérologie, ainsi que du Schéma Régional d'Organisation Sanitaire (SROS) des Pays de la Loire 1999-2004, il est défini deux niveaux organisationnels des soins en cancérologie : les pôles de référence et les pôles de proximité.

Un pôle de proximité, regroupement de plusieurs établissements dans une même zone géographique, a pour mission la prise en charge des situations standards les plus fréquentes de diagnostic, de traitement et de suivi post-thérapeutique des patients atteints de pathologie cancéreuse pour lesquels il dispose des moyens techniques et humains nécessaires.

I. MOYENS

1.1. Locaux et équipements : le plateau technique comporte :

- Des lits et places :
 - ☞ De médecine d'hospitalisation à temps complet. Une unité de lieu pour l'administration des antimitotiques est réalisée, incluant des lits d'hospitalisation de jour.
 - ☞ De chirurgie générale.
 - ☞ De soins attentifs apte à prendre en charge des complications simples de la pathologie maligne et de ses traitements.
- Des équipements d'imagerie, comportant notamment tous les moyens de radiologie conventionnelle.
- L'accès à des laboratoires :
 - ☞ De biologie, sur site ou par convention, fonctionnant 24h/24h et respectant le guide de Bonne Exécution des Analyses.
 - ☞ D'anatomie pathologique et cytopathologie par convention, réalisant des examens extemporanés sur site et adhérant à un contrôle de qualité.
- Une prise en charge médicamenteuse accessible 24h/24h.
- Une unité de reconstitution des antimitotique, de préférence située à la pharmacie, avec hotte à flux laminaire.
- Une disponibilité permanente de produits sanguins labiles, respectant le guide des Bonnes Pratiques et les recommandations de l'Etablissement Français du Sang.

1.2. Personnel

1.2.1. Personnel médical

L'équipe médicale assure la continuité des soins.

Cette équipe regroupe les praticiens désignés nominativement par les CME du ou des établissements formant le pôle de proximité, dont le remplacement doit être prévu dans les mêmes conditions de garantie des soins, soit une composition minimale de :

- Deux chirurgiens qualifiés en chirurgie viscérale et/ou générale.
- Deux praticiens de discipline médicale expérimentés à la pratique de la chimiothérapie, à la prise en charge des malades algiques et soins palliatifs, ce , quelle que soit leur qualification ordinale. Ils ont acquis ou s'engagent à acquérir une formation dans les traitements antitumoraux.
- Deux anesthésistes réanimateurs.
- Un pharmacien.
- Deux radiologues.

1.2.2. Personnel soignant non médical

- Personnel infirmier ayant reçu une formation technique à la chimiothérapie ainsi qu'au traitement antalgique (cette formation pourra être effectuée avec l'aide d'ONCO-Pays de la Loire).
- Au moins un kinésithérapeute.
- Au moins une diététicienne.

1.2.3. Autres personnels

- Au moins un préparateur en pharmacie.
- Au moins une assistante sociale.
- Un psychologue vacataire ou temps partiel.

II. ACTIVITE

Les chimiothérapies réalisées, sont considérées, en accord avec le bureau d'ONCO – Pays de la Loire, à risques réduits. Elles sont effectuées en un lieu unique, organisé à cet effet.

III. COORDINATION DES SOINS

1.1. Au niveau local : pôle de proximité

Un pôle de proximité est constitué par voie conventionnelle de plusieurs établissements, souhaitant mettre en commun une partie de leurs moyens humains et matériels.

1.2. Au niveau du pôle de référence

1.2.1. Composition

Les établissements d'un pôle de proximité passent une convention de fonctionnement (impliquant l'organisation des actes diagnostiques et/ou thérapeutiques) avec un ou plusieurs pôles de référence de son choix.

1.2.2. Coordination des soins

Tout patient pris en charge au niveau d'un pôle de proximité est présenté en réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP) au niveau de l'UCPO locale du pôle de référence avec lequel il a passé une convention.

IV. PREVENTION, DEPISTAGE, EPIDEMIOLOGIE

Le pôle de proximité participe aux programmes de prévention, de dépistage et aux enquêtes épidémiologiques proposés par le bureau, en conformité avec les actions régionales ou nationales.

V. EVALUATION

Le pôle de proximité évalue ses actions en matière de prévention, de diagnostic, de soins, de recherche clinique et de formation dans le cadre de la démarche d'évaluation et à terme d'accréditation, engagée par le réseau ONCO – Pays de la Loire. Les informations peuvent concerner des informations médicales anonymes, administratives et financières.

L'activité cancérologique est présentée annuellement sous la forme d'un bilan d'activité. Ce bilan comporte les indicateurs définis au sein du réseau ONCO – Pays de la Loire par un comité désigné à cet effet par le bureau de l'association.

VI. MODIFICATION DU CAHIER DES CHARGES

Compte-tenu de l'évolution des technologies et des modalités de prises en charge des patients, la mise à jour du cahier des charges est assurée par un comité compétent, tous les trois ans sur proposition du bureau de l'association. Les modifications font l'objet d'un avenant adopté à la majorité des membres présents lors de l'assemblée générale.