

# **ASSEMBLEE GENERALE**

## ***Compte rendu***

---

**Mercredi 22 novembre 2017**

**Pôle Régional de Cancérologie – Rennes**

**Visioconférence**

**15h00 – 16h00**

---

# L'ordre du jour

---

1. Rapport moral et d'activités 2016, programme d'actions 2017
2. Rapports financier 2016 et prévisionnel 2017
3. Questions diverses

*NB/ Contrairement à l'usage, la liste des participants et excusés figure sur les dernières pages pour favoriser la lecture de ce CR.*

# Synthèse de la réunion

---

## RAPPORT MORAL

Le Dr MONPETIT présente le rapport moral en revenant sur les principaux chantiers qui ont marqué le paysage d'Oncobretagne sur ces dernières années qui ne cesse d'évoluer.

En effet, depuis 2012, l'INCa et la DGOS affichent une volonté de faire évoluer les missions des RRC et des effecteurs territoriaux, suivant ou non les directives de certains rapports comme le rapport Vernant, dans lequel l'existence même des RRC et des pôles a pu sembler fragile. Les années 2015 et 2016 ont été marquées par un revirement de situation, avec de nouvelles orientations prises par l'INCa. Le rapport publié par l'INCa en décembre 2016 propose un renforcement des RRC au détriment des effecteurs locaux et cela ne colle pas aux valeurs et au mode de fonctionnement d'Oncobretagne.

Le réseau OncoBretagne a été créé pour faciliter le travail des PROFESSIONNELS de TERRAIN. Il s'appuie sur une équipe restreinte de coordination composée de 3 personnes : un médecin coordinateur, un chef de projet et une assistante de coordination. Cette cellule volontairement restreinte en Bretagne l'est pour permettre une répartition des enveloppes vers les effecteurs territoriaux, en leur assurant une autonomie qu'Oncobretagne a toujours défendue vis-à-vis des tutelles nationales (INCA) et régionales (ARS). Ces effecteurs sont aussi au service des PROFESSIONNELS de TERRAIN.

Parallèlement à cette mouvance, l'instruction de la DGOS imposant aux ARS la mise en place des Plateformes Territoriales d'Appui (structure qui fusionne différents réseaux de santé) n'a fait que complexifier encore plus la coordination cancérologique en Bretagne. En effet, la Bretagne fait partie d'une des rares régions qui disposaient des Réseaux Territoriaux de Cancérologie sur tout le territoire. Elle est la seule à avoir des 3C, tous mutualisés par territoire de santé avec des équipes faisant partie intégrante des personnels des RTC.

Revenant sur le travail des nouveaux statuts, le Dr MONPETIT en a rappelé l'historique. Lors de l'assemblée générale de 2015, il a semblé aux membres d'Oncobretagne qu'une révision des statuts était nécessaire au vu des modifications du paysage de la cancérologie bretonne dans ses instances (ARS à la place d'ARH, URPS au lieu d'URML), création de nouvelles entités (PRC, UCOG,...), développement des soins de support et palliatifs... et de l'évolution des missions et des effecteurs, voulue par l'INCa et la DGOS. L'INCa avait promis une feuille de route en début 2016. Ne voyant rien venir, la décision de ne plus attendre et de rédiger les nouveaux statuts avec les éléments à notre disposition a été actée en réunion du conseil d'administration qui s'est tenu en mars 2017. Un appel aux bonnes volontés a été lancé à tous les membres d'Oncobretagne pour constituer un groupe de travail. Ce groupe a courageusement œuvré pour proposer un document martyr, discuté à l'assemblée générale extraordinaire qui a suivi cette assemblée générale.

## RAPPORT D'ACTIVITE

Le rapport d'activité est présenté à deux voix par le Dr MONPETIT et le Dr NIMUBONA.

Il est rappelé en préambule que ce rapport, pas plus que ceux des années précédentes, ne reflète pas que le travail de la cellule de coordination, mais aussi celui du bureau, du conseil d'administration, des groupes techniques, des effecteurs territoriaux... Ce rapport reflète donc LE TRAVAIL DE TOUS LES MEMBRES d'ONCOBRETAGNE.

Le rapport d'activité recouvre l'ensemble des missions du réseau à savoir : l'aide à la formation, l'évaluation des pratiques professionnelles, l'information et la communication, l'élaboration des recommandations et référentiels de bonnes pratiques en cancérologie, le suivi des indicateurs, l'animation des effecteurs territoriaux, l'interface avec les tutelles, etc...

L'année 2016 a été principalement marquée par :

- le nouveau DCC en cours de construction avec l'ensemble des partenaires (projet porté par le GCS E-santé Bretagne et Oncobretagne) ;
- la mutualisation des Réseaux Territoriaux de Cancérologie (RTC) avec d'autres réseaux de santé pour constituer des Plateformes Territoriales d'Appui à la Coordination (PTA) ; projet impactant l'organisation de la coordination cancérologique en Bretagne avec une articulation 3C/PTA/RRC qui reste à consolider dans les différents territoires. De même, les missions portées jusqu'alors par les RTC notamment les soins oncologiques de support, le lien ville-hôpital ne se retrouvent pas dans le cahier des charges des PTA et des pourparlers sont toujours en cours avec les différents acteurs, les fédérations et l'ARS. Oncobretagne garde un œil vigilant sur ces évolutions afin de ne pas détruire complètement l'ancrage territorial et efficace du réseau dans sa globalité.
- développement d'une collaboration avec d'autres acteurs de la cancérologie (ADEC, Registre) et des projets transversaux, tissant des ponts avec des acteurs d'autres spécialités (Oncofertilité, Onco-VIH, Thrombose et cancer, etc...)

Vous trouverez annexe un résumé du rapport d'activité 2016 et du programme d'actions 2017. Le rapport d'activité détaillé est consultable sur le site internet d'Oncobretagne : <https://www.oncobretagne.fr/qui-sommes-nous/rapport-dactivite-compte-rendus-dag/>

## PROGRAMME D' ACTIONS 2017

Le programme d'actions 2017 est seulement évoqué (document ci-joint), étant donné que la grande partie des activités est déjà terminée ou en cours (AG tenue en novembre). En effet, la date de l'AG a été volontairement décalée cette année, pour la faire suivre de l'AGE qui devrait valider les nouveaux statuts ; et ces derniers nécessitent un peu de temps pour les retravailler.

## RAPPORTS FINANCIER 2016 ET PREVISIONNEL 2017

Dr MONPETIT présente le rapport financier 2016 et le prévisionnel 2017 (enveloppe allouée par l'ARS + le compte de l'association).

### **Montant de la cotisation annuelle**

La Cotisation annuelle a été augmentée à 20 € pour l'année prochaine.

### **Vote des rapports financiers**

Les rapports financiers sont approuvés à l'unanimité.

## LES PRESENTS (18)

| NOM            | PRENOM        | VILLE          | COLLEGE |
|----------------|---------------|----------------|---------|
| ALGRAIN        | Brigitte      | RENNES         | 3       |
| ARTIGNAN       | Xavier        | SAINT GREGOIRE | 1       |
| BESSON         | Patrick       | REDON          | 3       |
| BOHEC          | Catherine     | RENNES         | 1       |
| BRIOT          | Pascal        | RENNES         | 3       |
| CHAUPITRE      | Nelly         | RENNES         | 5       |
| CASTELLI       | Joël          | RENNES         | 1       |
| CONRAD         | Jean-François | BREST          | 1       |
| EDELINE        | Julien        | RENNES         | 1       |
| FEREC          | Marc          | MORLAIX        | 2       |
| GERARD         | Olivier       | RENNES         | 2       |
| GUILLE         | François      | RENNES         | 2       |
| METAYER        | Sylvie        | VANNES         | 5       |
| MONPETIT       | Erik          | VANNES         | 2       |
| PAROT-MONPETTI | Anny          | VANNES         | 1       |
| PAUTONNIER     | Jean-Roger    | QUIMPER        | 3       |
| SANQUER        | Ronan         | BREST          | 3       |
| STINDEL        | Eric          | BREST          | 2       |

## LES EXCUSES MAIS REPRESENTES (26)

| NOM               | PRENOM     | VILLE          | COLLEGE |
|-------------------|------------|----------------|---------|
| ANATOLE-TOUZET    | Véronique  | RENNES         | 3       |
| ARZUL             | Erwan      | RENNES         | 1       |
| BERTRAND          | Claude     | RENNES         | 4       |
| BLOT              | Emmanuel   | VANNES         | 1       |
| BOTTON            | Estelle    | RENNES         | 1       |
| BURONFOSSE        | Annie      | LANESTER       | 1       |
| CUNIN             | Diane      | PLOEMEUR       | 2       |
| DEBOSSCHERE       | Lucile     | VANNES         | 1       |
| DE LA MOTTE ROUGE | Thibault   | RENNES         | 1       |
| DUPONT-BIERRE     | Eric       | SAINT GREGOIRE | 1       |
| FRETIGNE          | André      | SAINT BRIEUC   | 7       |
| GRENIE            | Bruno      | SAINT AVE      | 4       |
| HAMARD            | Bettina    | RENNES         | 5       |
| HARSIGNY          | Wilfried   | VANNES         | 3       |
| JOSSO             | Albert     | VANNES         | 7       |
| KLEIN             | Vincent    | VANNES         | 1       |
| LEFEUVRE-PLESSE   | Claudia    | RENNES         | 1       |
| LE GALL           | Edouard    | RENNES         | 7       |
| LE PRISE          | Elisabeth  | RENNES         | 2       |
| PERRIN            | Christophe | RENNES         | 1       |
| PRACHT            | Marc       | RENNES         | 1       |
| REMY              | Patrick    | PAIMPOL        | 3       |
| ROMAN             | Julien     | VANNES         | 1       |
| TOUTIN            | Gérard     | MORLAIX        | 3       |
| VAULEON           | Elodie     | RENNES         | 1       |
| VUILLEMIN         | Eric       | VANNES         | 1       |

## LES EXCUSES NE POUVANT PAS ETRE PRESENTS MAIS AYANT FAIT PART DE LEUR INTERET (35)

|                      |               |              |   |
|----------------------|---------------|--------------|---|
| ALLEAUME             | Corinne       | SAINT BRIEUC | 1 |
| BESSON               | Dominique     | SAINT BRIEUC | 1 |
| BLANCHOT             | Jérôme        | RENNES       | 2 |
| BRANGER              | Eric          | PLOERMEL     | 2 |
| BRISION              | Carole        | QUIMPERLE    | 3 |
| BROUSSE-POTOCKI      | Josiane       | VANNES       | 6 |
| CONDOMINAS           | Philippe      | LORIENT      | 2 |
| DELAUNAY             | Françoise     | LORIENT      | 1 |
| ETIENNE              | Pierre-Luc    | PLERIN       | 1 |
| FELTEN-VINOT         | Ingrid        | RENNES       | 1 |
| GANDEMER-DELIGNIERES | Virginie      | RENNES       | 1 |
| GAT                  | Bruno         | PLOEMEUR     | 3 |
| GOASGUEN             | Yannick       | BREST        | 3 |
| GODIN                | Gwenaël       | RENNES       | 3 |
| GUEGAN               | Pierre        | PLERIN       | 3 |
| JAY-PASSOT           | Laurence      | FOUGERES     | 3 |
| JEGOUX               | Franck        | RENNES       | 2 |
| JESTIN-LE TALLEC     | Véronique     | BREST        | 4 |
| KERNEC               | Marie         | LORIENT      | 3 |
| LE CORRE             | Sébastien     | DOUARNENEZ   | 3 |
| LE MOIGNE            | Claire        | LANESTER     | 1 |
| LE PALLEC            | Thibault      | RENNES       | 3 |
| LEPAILLEUR           | Annie         | SAINT BRIEUC | 1 |
| LESIMPLE             | Thierry       | RENNES       | 1 |
| LOISEL               | Isabelle      | BREST        | 5 |
| METGES               | Jean-Philippe | BREST        | 2 |
| MILLET               | Michèle       | VANNES       | 7 |
| NAUDEIX              | Emmanuel      | FOUGERES     | 2 |
| ROUXEL               | Richard       | GUIGUAMP     | 3 |
| SCHMID               | Jean          | SAINT BRIEUC | 3 |
| SIMON                | Hélène        | BREST        | 1 |
| SUBERVILLE           | Frédéric      | LANNION      | 2 |
| TRIVIN               | Florence      | RENNES       | 1 |
| VELMANS              | Nicolas       | LANNION      | 2 |
| VOLMIER              | Laurence      | SAINT MALO   | 3 |

**92 membres n'ont pas répondu à l'invitation.**

## LES INVITEES

- Dr Donavine NIMUBONA - Médecin Coordinateur, Oncobretagne
- Mme Chloé BERGER – Chargée de mission santé – ARS

# Annexe – Résumé du Rapport d'activité



## Rapport 2016 et Programme 2017 « en 2 pages »

### Organisation/Fonctionnement

- Association loi 1901, fondée en 2003.
- 171 membres au 31 décembre 2016 : 65 personnes morales dont tous les établissements publics et privés de Bretagne autorisés en cancérologie et 106 personnes physiques (médecins et quelques pharmaciens).
- Instances : une Assemblée Générale (AG), un Conseil d'Administration (CA) et un bureau qui se sont réunis une fois chacune en 2016.
- Une cellule de coordination (équipe opérationnelle) composée de 3 personnes : 1 ETP médecin, 1 ETP chef de projet et un 0,8 ETP assistante.
- La force d'Oncobretagne est son maillage territorial :
  - o les professionnels de terrain fédérés en groupes techniques
  - o les Centres de Coordination en Cancérologie (3C)
  - o les Réseaux Territoriaux de Cancérologie (RTC) ou Plateforme Territoriale d'Appui (PTA)Tous unis au sein d'Oncobretagne pour assurer et promouvoir une prise en charge globale, de qualité à tous les patients atteints d'un cancer

### Mission de coordination et d'interface

- Coordonner, c'est : se connaître, reconnaître ce que fait l'autre et se faire confiance mutuellement*
- Visite de 8 établissements
- Coordonner, c'est organiser et animer des réunions*
- Réunions inter-RTC/3C : cadres (2), qualitatifs (1)
  - Réunions du groupe évaluation : 3
  - Réunions de mise à jour des référentiels : 3
- Coordonner, c'est décloisonner, tisser des ponts, collaborer, s'enrichir mutuellement :*
- Projets transversaux : territoires Onco (6 réunions), Thrombose et cancer (6 réunions), Mutualité Française de Bretagne (4 réunions) ; IDEC (2 réunions), Pronopall (1 réunion)
  - COorDoc (comité régional ADEC) : 1 réunion
  - Registre finistérien des tumeurs digestives : 2 réunions
  - Echanges fréquents avec l'UCOG et le PRC
- Etre l'interface, c'est porter la parole du terrain, la défendre et assurer un retour*
- Réunions avec l'ARS (hors projet DCC) : 2
  - Réunions avec l'INCa/DGOS : 8
  - Réunions Acoresca : 5

### Faits marquants 2016

- Mutation en cours des RTC vers les PTA,
- Rapport INCa sur l'évolution des missions des RRC publié en décembre 2016,
- Suspension du projet nouvel outil DCC breton suspendu en mars 2016 et relancé en septembre 2016

### Favoriser l'Harmonisation des pratiques professionnelles

#### Référentiels de bonnes pratiques

- 3 référentiels actualisés en 2016 :
- Cancers neurologiques
  - Oncologie Digestive
  - Cancers de la peau dont mélanomes

#### Réunions de Concertation Pluridisciplinaire (RCP)

- Travail coordonné par le 3C de chaque territoire (et le Pôle Régional de Cancérologie pour les RCP régionales et de recours), en collaboration avec les professionnels de terrain.
- Données du DCC pour l'année 2016 : 2 502 réunions, moyenne de 10 participants par réunion, 50 280 heures cumulées, soit plus de 25 ETP médicaux.

### Le Dossier Communicant de Cancérologie (DCC)

- Au 3 janvier 2017, 177 114 dossiers patients, 350 000 documents publiés dans le DCC régional.
- Toutes les fiches RCP des tumeurs solides y sont enregistrées (48 000 fiches RCP en 2016)
- L'outil intègre une messagerie sécurisée, est interopérable avec le DMP et le SIH d'un établissement (déploiement prévu pour les autres) : exportation des fiches RCP vers les SIH des établissements possible aujourd'hui
- **Projet nouvel outil DCC** : projet validé par l'ARS, piloté par le GCS e-santé Bretagne et Oncobretagne
  - o Réunion Comité de pilotage et validation du projet : février-mars 2015
  - o Expression des besoins auprès des 3C et des médecins cancéro : avril-juin 2015
  - o Rédaction du cahier des charges et édition de l'appel d'offres : oct-déc 2015
  - o Lecture des offres et audition des éditeurs : février-mars 2016, puis projet suspendu jusqu'en sept 2016
  - o Un travail important sur les fiches RCP et le PPS : 2 groupes de travail et 5 réunions (sept 2015 à déc 2016)

### Communiquer, Informer et Former

#### Site internet

- Veille documentaire, rédaction d'articles, mise à jour et créations de nouvelles pages
- Travail sur le référencement
- 17 135 sessions, 11 106 utilisateurs et 40 981 pages vues

#### Formations et congrès

- Journée inter-régionale gynéco-séno : mai 2016
- Journée UCOG (soutien logistique) : mars 2016
- Formations assurées par les RTC : 45 actions de formations, 900 participants

### Evaluer les pratiques professionnelles

- **Etude sur les délais de prise en charge des cancers ORL**
  - o objet de l'étude : analyser les délais de prise en charge des VADS au regard des référentiels et recommandations de bonnes pratiques existants et en fonction des résultats, actions d'amélioration,
  - o actions réalisées en 2016 : nettoyage de la base de données régionale, analyses et rapport d'étude publié en décembre 2016.
- **Etude « IPAQSS 2016 »**
  - o 3<sup>ème</sup> itération de l'étude complémentaire IPAQSS RCP, proposée à tous les établissements autorisés en cancérologie, y compris les cabinets de radiothérapie (nouveau pour cette édition)
  - o actions menées en 2016 : aide au recueil de données sur un territoire, élaboration des outils d'enquête, analyse des données et rapport d'étude – Publication du rapport régional en décembre 2016.
- **Etude sur l'homogénéité des avis RCP en Bretagne – Cancer du sein**
  - o objet de l'étude : analyser l'homogénéité des propositions (issues des RCP) de prise en charge, des patients atteints d'un cancer du sein,
  - o 2016 : recueil des données et rédaction synthèse – publication en mars 2017
- **Etude sur la prise en charge des patients atteints d'un cancer dermatologique au regard du thésaurus GROUM**
  - o Etude en partenariat avec le Groupe Ouest Mélanome (GROUM) avec l'accompagnement et le soutien du Dr Thierry Lesimple
  - o Objectifs : évaluer l'utilisation du référentiel GROUM en RCP et analyser la prise en charge réalisée (si la proposition de la RCP a pu être suivie et si non pourquoi).

### Programme d'actions 2017/ grands dossiers

- **Conduire, amener à terme et réussir le projet « Nouvel outil DCC »** : plusieurs groupes de travail, plusieurs réunions pour fournir le contenu du futur DCC breton  
→ Objectif : outil opérationnel en décembre 2017.
- **Accompagner la mutation des « RTC » en PTA et le positionnement des 3C au sein des PTA.**  
→ Objectifs :
  - ne pas perdre l'expertise cancérologique en territoires, notamment en soins oncologiques de support
  - poursuivre, voire développer l'offre en soins oncologiques de supports de façon mutualisée entre établissements en préservant les initiatives locales qui ont déjà fait leurs preuves et acquis une expérience indiscutable d'organisation et de fonctionnement.
  - maintenir et faciliter les liens entre le RRC et les 3C (charte régionale de 3C, comité 3C)
- **Etude régionale décidée par le groupe évaluation** : état des lieux sur les inclusions des patients dans les essais thérapeutiques
- **Etudes initiées par Oncobretagne (à poursuivre et/ou finaliser)** : EPP « thrombose et cancer » ; Etude conformité au thésaurus GROUM, étude d'exhaustivité des RCP digestives dans le Finistère (en lien avec le registre)
- **Actualisation des statuts d'Oncobretagne**

Page 2

Oncobretagne\_RA 2016 et PA 2017 \_ Mars 2017