

CHARTRE DE L'ORGANISATION INTER RÉGIONALE DE RECOURS EN ONCOLOGIE PÉDIATRIQUE SUD EST (PACAURA)

*OIR ONCOLOGIE
PEDIATRIQUE*
PACAURA

Cette charte précise l'organisation et le fonctionnement de l'OIR Sud-Est pour garantir l'équité d'accès aux soins sur le territoire pour tous les patients de moins de 18 ans.

CLCC Léon Bérard (Lyon), coordonnateur

Hospices civils de Lyon

CHU de Clermont-Ferrand

CLCC Jean Perrin (Clermont-Ferrand)

CHU de Grenoble

CHU de St-Etienne

Hôpitaux Universitaires de Marseille Timone, co-coordonnateur

CHU de Nice

CLCC Lacassagne (Nice)

Sommaire

I. Contexte	3
II. Les objectifs généraux de l'OIR.....	4
III. Les moyens	4
3.1. Les réunions de concertations pluridisciplinaires inter-régionales Pédiatriques (RCPPPI)	4
3.1.1 Règles organisationnelles de la RCPPI	5
3.1.2 Règles de fonctionnement de la RCPPI.....	8
3.2. Les filières de soins sur le territoire national.....	10
3.3. Le développement des activités de recherche	13
3.4. L'enseignement.....	13
IV. Les instances et organisations	13
4.1. L'équipe opérationnelle	13
4.2. Le Comité de Pilotage (COFIL)	14
V. Évaluation.....	14
5.1. Bilan financier.....	14
5.2. Bilan d'activité des RCP.....	14
5.3. Audits.....	15

I. Contexte

La prise en charge de cancers chez les enfants et les adolescents fait l'objet d'un encadrement spécifique en France. Elle est fortement structurée depuis 2004 avec l'identification d'une trentaine de centres spécialisés dans les cancers pédiatriques. Ces derniers répondent à des critères de qualité spécifiques et d'agrément pour les principales thérapeutiques. Elle s'est ensuite développée avec l'identification d'Organisations Interrégionales (OIR) par l'INCa en 2010 impliquant l'ensemble des centres spécialisés en oncologie-hématologie pédiatrique.

La nouvelle OIR PACAURA naît en 2024 de la fusion de deux des OIR initialement identifiées en 2010 :

- L' OIR AuRACLE (Organisation hospitalière Inter Régionale Auvergne Rhône-Alpes) dont la coordination est assurée à l'IHOpe (Institut d'Hématologie et d'Oncologie Pédiatrique) par le Dr Perrine MAREC BERARD qui a succédé au Dr Christophe BERGERON après son départ à la retraite en octobre 2019.
- L'OIR ONCOSOILEIL, (Organisation hospitalière Inter Régionale Provence-Alpes-Côte d'Azur et Corse) dont la coordination est assurée aux Hôpitaux Universitaires de Marseille - Timone par le Pr Gérard MICHEL depuis 2010.

Elle regroupe les neuf établissements suivants :

	<ul style="list-style-type: none">● CLCC Léon Bérard (Lyon), coordonnateur● Hospices civils de Lyon● CHU de Clermont-Ferrand● CLCC Jean Perrin (Clermont-Ferrand)● CHU de Grenoble● CHU de St-Etienne● Hôpitaux Universitaires de Marseille - Timone, co-coordonnateur● GCS CHU de Nice – Fondation Lenval● CLCC Lacassagne (Nice)
---	--

Cette charte a pour vocation d'établir des règles de fonctionnement de la nouvelle OIR Sud-Est PACAURA.

Ces neuf équipes et leurs directions se sont donc engagées, lors de la réponse à l'appel à labélisation de l'INCa en Juin 2023, à mener à bien ces projets.

Dans cette optique, les équipes s'engagent à respecter dans leurs services et en collaboration avec les autres équipes de l'inter région, les différentes recommandations émises par les sociétés savantes (type SFCE, SFGM) ou autres autorités (type INCa, DGOS)

II. Les objectifs généraux de l'OIR

L'objectif de l'OIR est de garantir la qualité et la sécurité des soins, ainsi que l'équité d'accès aux soins sur le territoire Sud-Est pour tous les patients de moins de 18 ans. Il a aussi pour objectif d'améliorer l'accès aux soins des jeunes adultes (18-25 ans) pris en charge dans les deux régions.

Les objectifs de l'OIR s'articulent autour de quatre grands axes :

- **Les Réunions de Concertations Pluridisciplinaires Inter-régionales Pédiatriques (RCPPI)** : En soumettant systématiquement tout dossier de patient de moins de 18 ans susceptible d'être atteint d'une pathologie maligne (ou borderline) à la concertation pluridisciplinaire pédiatrique interrégionale, dont le niveau d'expertise sera assuré par une masse critique de dossiers ;
- **Les filières de soins inter-régionales** : En identifiant des filières de prise en charge pour cinq «techniques» ou pathologies nécessitant une expérience et/ou un plateau technique particulier (greffes allogéniques de cellules souches hématopoïétiques, tumeurs de l'appareil locomoteur, tumeurs cérébrales, mise en œuvre des essais de phase précoce et radiothérapie);
- **La recherche clinique** : En contribuant à l'amélioration des connaissances en recherche clinique en suivant l'inclusion, au sein des essais cliniques, des patients de moins de 18 ans traités dans les établissements de chaque OIR.
- **L'enseignement** : En améliorant la formation médicale et para-médicale en oncologie/hématologie pédiatrique.

III. Les moyens

3.1. **Les réunions de concertations pluridisciplinaires inter-régionales Pédiatriques (RCPPI)**

La Haute Autorité de Santé définit les réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) comme un regroupement de professionnels de santé de différentes disciplines dont les compétences sont indispensables pour prendre une décision accordant aux patients la meilleure prise en charge en fonction de l'état de la science. Elle est l'une des conditions techniques à l'activité de soins de traitement du cancer au sein des établissements de santé. Elles ont pour objectif de :

- Identifier et présenter tous les nouveaux patients ;
- Valider une stratégie diagnostique en cas de suspicion de tumeur
- Définir un projet de soins et les lieux de prise en charge (sans préjudice du libre choix du patient et de sa famille) en s'appuyant sur les filières de soins existantes ;
- Echanger sur les alternatives possibles face à une situation ;
- Bâtir les stratégies thérapeutiques de façon collégiale ;
- Présenter les dossiers des malades lors d'une rechute ou d'une ré-évolution de la maladie.

Dans le cadre des objectifs des différents plans cancer, chaque OIR s'est engagée, selon la demande de l'INCa, à présenter tous les nouveaux malades pris en charge au sein de leurs établissements.

3.1.1 Règles organisationnelles de la RCPPI

La RCPPI a comme but de réunir en présentiel ou en distanciel via l'application de webconferencing (à définir Zoom ou autre) les médecins prenant en charge les enfants et adolescents atteints de cancer (tumeur solide, hémopathie maligne, histiocytose ou aplasie médullaire) afin de bâtir les stratégies thérapeutiques pour les cas que chaque centre recevra.

(a) Pour atteindre ces objectifs, 5 RCPPI sont fonctionnelles

- (1) Tumeurs du système nerveux central
 - (2) Tumeurs osseuses et tissus mous des membres
 - (3) Tumeurs viscérales, des tissus mous
 - (4) Hémopathies malignes, aplasies médullaires, déficits immunitaires, histiocytoses
 - (5) Essais de Phase Précoce Pédiatrique et Nouveau Médicament
- Chaque RCPPI réservera un temps pour d'éventuels dossiers urgents

(b) Planning des RCPPI :

- Le calendrier des RCPPI PACAURA est établi par le ou les coordinateur(s) de l'OIR : le lieu, les jours et heures des réunions, le nom du/des responsable(s) de la RCPPI (médecins assurant l'organisation de la RCPPI et prenant en charge son déroulement), les coordonnées du secrétariat en charge de la RCPPI.
- Le calendrier des RCPPI est diffusé par le/les responsable(s) de chaque RCPPI (ou par délégation l'assistante RCPPI) à l'ensemble des professionnels concernés de l'OIR Sud-Est.

CATÉGORIE DES RCP	TYPE DE RCP	FRÉQUENCE	JOUR/HORAIRES	RESPONSABLES de RCP
Tumeurs solides	Tumeurs osseuses et tissus mous des membres	Bi-mensuelle	Lundi (2.4) 16h30 à 19h <i>à intercaler avec "Tumeurs du SNC"</i>	Perrine Marec-Bérard Gabriel Revon-Rivière
	Tumeurs du système nerveux central	Bi-mensuelle (voire 3 fois par mois)	Lundi (1,3,+/-5) 16h30 à 19h <i>à intercaler avec « Tumeurs Osseuses et tissus mous des membres »</i>	Cécile Faure-Contier Nicolas André
	Tumeurs viscérales et des tissus mous	Hebdomadaire	Jeudi 16h30 à 19h	Angélique Rome Benoit Dumont

Hématologie	Lymphomes, leucémies, greffes	3 à 4 fois par mois	Vendredi 14h à 16h	Gérard Michel Carine Halfon Domenech
Phases précoces	Phases précoces	Hebdomadaire	Lundi 13h30 à 14h30	Nicolas André Antony Céraulo

(c) Le Quorum :

- La présence d'un (ou deux) responsable de la RCPPI à chaque RCPPI : il est garant de la bonne organisation et du bon déroulement de la RCPPI. Il est présent pendant la réunion, s'assure du quorum et fait signer la feuille de présence. En cas d'impossibilité de participer à une RCPPI, il doit se faire suppléer par un confrère.
- Le médecin présentant le dossier du patient : il est celui qui assurera le traitement ou la coordination du traitement ;
- Le quorum défini pour chaque RCP

RCPPI	QUORUM
Tumeur Système Nerveux Central	2 Neuro-oncologues, 1 neuro-chirurgien, 1 radiologue selon planning tournant, 1 radiothérapeute selon planning tournant, 1 anapath sur demande
Tumeurs osseuses et tissus mous des membres	2 Oncologues, 1 chirurgien-orthopédiste, 1 radiologue selon planning tournant, 1 radiothérapeute selon planning tournant, 1 anapath sur demande
Tumeurs viscérales et des tissus mous	2 Oncologues, 1 chirurgien viscéral, 1 radiologue selon planning tournant, 1 radiothérapeute selon planning tournant, 1 anapath sur demande
Hémato-Greffe	2 Onco-hématologues, 1 biologiste.
Thérapie Innovante - Phase Précoce	1 médecin en charge du patient, 2 médecins CLIPP (dont 1 sénior), 1 ARC

Les patients des établissements de l'OIR PACAURA pourront être discutés aux RCP Nationales de Recours après validation de cette décision en RCPPI.

La RPD (Réunion Pluri-Disciplinaire) Relecture Hodgkin coordonnée par Lyon, est dédiée à la relecture radiologique et scintigraphique des patients avec maladie de Hodgkin en AuRA et sera ouverte aux discussions des patients de PACA.

Spécificités des AJA 15-24 ans : La RCPPI ou la RCP d'adulte doit garantir une double compétence médicale en cancérologie adulte et en cancérologie pédiatrique, soit via la participation directe, soit via un avis transmis (Réf. D. 6124-131-1 du code de la santé publique)

- Quand la réunion a lieu dans le cadre de la RCPPI, l'OIR doit s'assurer qu'une compétence adulte soit disponible. Ceci peut concerner soit les patients de 15 à 17 ans (obligation légale de présentation en RCPPI), soit les jeunes adultes de 18 à 24 ans pour lesquels une expertise pédiatrique est importante (recommandée mais non obligatoire)
- Quand la discussion a lieu dans le cadre d'une RCP d'adulte (18-24 ans), l'OIR doit s'assurer (sur invitation du coordonnateur de la RCP d'adulte) de la présence d'un pédiatre ou (a minima) de la transmission d'un avis pédiatrique. Un objectif d'exhaustivité de présence ou d'avis pédiatrique en RCP d'adulte est recherché pour tous les patients de 16 à 24 ans non référés en centre autorisé mention « C » (*mention « C » : Les établissements de santé disposant d'une autorisation spécifique délivrée par leur Agence régionale de santé (ARS) pour traiter les personnes atteintes de cancer*).
- La RCP peut également être mixte (réunissant des professionnels de l'adulte et de l'enfant).
- La nouvelle OIR PACAURA a pour objectif de permettre de répondre aux exigences réglementaires des décrets (Ref. D. 6124-131-1 du code de la santé publique) en permettant l'accès à la double expertise pour tous les 15-24 ans.

La RCP nationale Neuro-Onco AJA coordonnée par Lyon restera une porte d'entrée pour cette population et la RCP régionale AuRA Hémato AJA sera ouverte aux discussions des patients de PACA. Les deux régions disposent de RCP sarcome adulte, oncogynéco, urologie, dans lesquelles les dossiers AJA peuvent être présentés.

(d) La présentation de tous les nouveaux malades pris en charge au sein de leur établissement selon la répartition ci-dessous :

HÉMATOLOGIE MALIGNE / NON MALIGNE	TUMEURS SOLIDES
Histiocytoses	Néphroblastomes
Leucémies et myélodysplasies/SMP	Neuroblastomes
Lymphomes	Tumeurs cérébrales ou médullaires de haut grade et de bas grade de malignité incluant les craniopharyngiomes
Aplasies médullaires	Tumeurs germinales
Déficits immunitaires	Tumeurs viscères et tissus mous
	Tumeurs osseuses malignes
	Tumeurs du foie
	Tumeurs rares (liste FRACTURE) dont les carcinomes
	Tumeurs de bas grade nécessitant une chimiothérapie
	Tumeurs borderline

3.1.2 Règles de fonctionnement de la RCPPI

Pour atteindre ces objectifs, il est indispensable que soient respectées par tous, des règles de fonctionnement précises :

① En amont de la RCPPI :

- (a) Inscription **administrative** à la demande du médecin en charge et/ou responsable du patient, par lui-même ou son secrétariat par délégation, l'assistante RCP de l'OIR ou l'ARC du service : **de la totalité des dossiers de manière exhaustive**, présentés au diagnostic et/ou lors de tout événement justifiant d'une discussion sur la stratégie thérapeutique, **au plus tard 48 heures avant la RCPPI** (sauf urgence) :

Option 1 : sur l'outil RCP de l'OIR (décision en attente)

Option 2 :

* sur l'outil RCP du DCC AURA pour les patients en AURA

* sur l'outil RCP interne CHU Marseille pour les patients en PACA

Particularité pour la RCPPI Phase Précoce et nouveau Médicament (RCPPI TIP3) : Le médecin prescripteur devra renseigner la demande d'avis pour inclusion dans un essai de phase précoce et la retourner à l'assistante RCP, au moins 48h avant la RCPPI. A réception, le médecin CLIPP inscrira le dossier à la RCPPI TIP3 sur l'outil RCP.

- (b) Toute inscription en RCPPI fera l'objet d'une **préparation via la fiche RCP** sur l'outil RCP (à définir) :
- Renseigner le médecin traitant (correspondant obligatoire)
 - Synthèse de l'histoire de la maladie en énonçant les points essentiels indispensables à la discussion, avec en particulier :
 - L'imagerie complète disponible sur le PACS du lieu de la RCPPI ou partagée en webconférence au moment de la RCPPI
 - Les résultats biologiques en rapport avec la question posée
 - La question obligatoire posée à la RCP
 - Lorsque la question nécessite un double avis radiologique et/ou chirurgical, et/ou de radiothérapie, il est nécessaire que chaque centre envoie les images des dossiers concernés sur le PACS du lieu de la RCPPI et du centre du praticien spécialiste (radiologue relecteur, et/ou chirurgien et/ou radiothérapeute), au plus tard 48 heures avant la RCP, en leur précisant par mail les données cliniques et la question, en mettant l'assistante RCP en copie en charge de la centralisation des images et du transfert auprès du praticien spécialiste concerné.
 - ♣ Dans le cadre de la relecture radiologique, un planning tournant est mis en place avec les radiologues de l'OIR (LYON, CLERMONT FERRAND, GRENOBLE, MARSEILLE, NICE), permettant ainsi leur implication et à la RCPPI de bénéficier de leur expertise à chacun.
- NB : Un guide de présentation synthétique des dossiers en RCP est disponible et diffusé chaque début de semestre à l'arrivée des nouveaux internes et CCA
- (c) Diffusion par l'assistante RCP, de la liste des dossiers anonymisés avec le diagnostic et la question posée, 48 heures avant la RCPPI, à la mailing liste RCPPI de l'OIR
- (d) Clôture des inscriptions des dossiers 3 heures avant le début de la RCPPI.

(e) 30 minutes avant la RCPPI, l'assistante RCP :

- Met à disposition de la RCPPI, la feuille d'émargement et la liste des patients inscrits à la RCPPI
- Démarre les outils informatiques :
 - ordinateur
 - vidéoprojecteur
 - matériel de webconférence (caméra + micro + audio)
 - connexion Zoom de la RCPPI
 - connexion à la séance RCP de l'outil RCP

② Pendant la RCP :

- Le responsable de la RCPPI ou son suppléant vérifie le quorum et la présence du médecin référent de l'enfant à la RCPPI qui est obligatoire, et du chirurgien et/ou radiothérapeute si la question relève de la chirurgie et/ou radiothérapie.
- Faire émarger la feuille de présence des participants de son centre.
- Le responsable de la RCPPI conduira la réunion en proposant à chaque médecin des centres de présenter le dossier de son patient, préalablement préparé (cf. paragraphe ci-dessus : préparation fiche RCP), de poser la question de RCP et de gérer la discussion afin d'avoir l'ensemble des éléments pour répondre à la question
- La synthèse pour chaque dossier sera dictée par le responsable de la RCPPI à voix haute et tapée en direct sur l'outil RCP par une personne désignée en début de séance.
- La synthèse comportera obligatoirement :
 - La définition des lieux de prise en charge (cf ci-après Filières de prise en charge)
 - La définition d'une proposition thérapeutique et les alternatives possibles.

③ Après la RCP :

- Chaque établissement de l'OIR adressera la feuille de présence à la RCPPI à l'assistante RCP pour pouvoir compléter l'état des présents dans la séance RCPPI de l'outil RCP
- L'assistante RCP apportera les corrections et/ou complètera les données incomplètes de la fiche RCP, si besoin, qu'elle transmettra ensuite au responsable de la RCPPI pour relecture et validation
- Le compte rendu de la RCPPI sera inséré dans le dossier patient contenant :
 - La proposition thérapeutique retenue collectivement et les alternatives possibles
 - Le nom du médecin référent
 - La date de la RCPPI
 - Les références scientifiques utilisées (Référentiel SFCE ou références bibliographiques)
- Le compte-rendu de la RCP sera adressé, au plus tard, 15 jours suivant la RCPPI, à chaque médecin prescripteur, et inséré automatique dans le DPI du patient.
- Par ailleurs, le médecin responsable du patient se doit de récupérer cette synthèse afin de l'adresser au médecin traitant et autres correspondants identifiés du patient.

④ Les outils utilisés :

- Outil RCP (à définir) : pour l'inscription des patients en RCPPI
- Logiciel NEXUS ETIAM : pour le transfert d'images
- Moyens matériels : chaque centre devra disposer des outils informatiques logistiques et techniques nécessaires à la présentation et discussion du dossier de son patient à la RCPPI :
 - Un ordinateur
 - Un accès internet
 - Le lien Zoom de la RCPPI
 - Le matériel de webconférence (micro/haut-parleur de l'ordinateur ou micro/haut-parleur externe ou casque + caméra recommandé)

3.2. Les filières de soins sur le territoire national

RAPPEL DEFINITION :

Dans le cadre de la mission 2 de l'Organisation hospitalière Inter Régionale de recours en oncologie pédiatrique, l'OIR définit des filières de prise en charge pour 5 pathologies ou techniques nécessitant un plateau technique particulier et/ou une expertise spécifique : 1/Les greffes de cellules souches hématopoïétiques pédiatriques ; 2/La radiothérapie pédiatrique ; 3/Les tumeurs de l'appareil locomoteur ; 4/Les tumeurs du système nerveux central ; 5/Les inclusions dans des protocoles de phase I-II.

La détermination de ces filières de prise en charge prend en compte le niveau d'expérience et d'expertise de la structure considérée, la disponibilité des ressources, la capacité des équipes à assurer la formation et le renouvellement des professionnels et les antécédents de collaboration entre les centres retenus dans l'inter-région.

L'OIR Sud-Est PACAURA a identifié les filières suivantes de prise en charge nécessitant une mise en place officielle ainsi qu'une organisation. Certaines filières gardent l'organisation régionale propre du fait des organisations existantes et efficaces. D'autres filières pourront être mutualisées dans la grande inter-région en fonction des expertises et des files actives. :

Filières	Région AuRA	Région PACA
Chirurgie T. SNC	Les patients pris en charge pour des tumeurs du SNC sont opérés dans leurs centres respectifs.	Les patients pris en charge pour des tumeurs du SNC sont opérés dans leurs centres respectifs.

<p>Chirurgie T. orthopédiques et tissus mous des membres</p>	<p><u>Sauf exception</u>, les patients de Lyon, de Clermont-Ferrand, de Saint-Étienne et Grenoble sont opérés à Lyon (à l'HFME (HCL), pour les patients ≤ 16 ans, et au CLB ou au Centre Les Massues, pour les patients > 16 ans).</p> <p>Les chirurgiens du centre de référence peuvent être amenés à se déplacer dans le centre de recours pour participer à l'intervention.</p> <p><i>Les biopsies sont réalisées sur les 4 établissements Lyon, Grenoble, Saint-Étienne et Clermont-Ferrand.</i></p>	<p>L'indication et les modalités techniques de chirurgie sont posées en RCPPI. Le centre de recours (Marseille) définit en fonction des exigences du geste chirurgical (plateau technique, expertise des différentes équipes) le centre où sera réalisée l'intervention.</p> <p>Les chirurgiens du centre de référence peuvent être amenés à se déplacer dans le centre de recours pour participer à l'intervention.</p> <p><i>Les biopsies sont réalisées dans le centre de référence du patient.</i></p>
<p>Allogreffe</p>	<p>Les greffes allogéniques sont réalisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> · à Lyon (IHOPE) pour les enfants de Lyon et de St Etienne · dans leur centre respectif pour les enfants de Grenoble et de Clermont Ferrand. 	<p>Les greffes allogéniques du centre de Nice sont réalisées à Marseille : recherche du donneur et réalisation de la transplantation.</p> <p>Le suivi post greffe est réalisé sur Nice en étroite collaboration avec le centre greffeur.</p>
<p>Radiothérapie</p>	<p>Les radiothérapies (hors radiothérapie palliative) sont réalisées au CLB pour les enfants de Lyon, Saint-Étienne, Clermont-Ferrand et Grenoble</p> <ul style="list-style-type: none"> · Les radiothérapies nécessitant une Anesthésie Générale sont réalisées à Lyon pour tous les patients. · Les <u>protonthérapies</u> sont réalisées au CLCC de Nice, Orsay ou Caen après validation des indications en RCPPI (charte de fonctionnement national). 	<p>Tous les centres d'Oncosoleil remplissent l'ensemble des critères d'agrément fixés par l'INCa pour la radiothérapie pédiatrique notamment en termes de seuil. Le choix du centre est donc fonction du plateau technique local, des possibilités d'anesthésie générale si nécessaire, des techniques d'irradiation particulières (cyberknife, protonthérapie). La radiothérapie sous anesthésie générale est accessible à Marseille comme à Nice</p>

Filières communes

Protonthérapie	<p>Pour des raisons géographiques et de partenariat, les patients devant bénéficier de protonthérapie en PACA et AURA seront adressés préférentiellement au centre de protonthérapie de Nice après validation des indications en RCPPI (et si possible aussi en réunion nationale technique de radiothérapie).</p> <p>Un adressage à Caen ou Orsay reste possible, notamment en cas de contrainte technique qui le justifie ou en cas de délai trop important à Nice ou d'absence de place.</p> <p>Au préalable, les patients seront TOUJOURS adressés par les onco-pédiatres au radiothérapeute pédiatre local qui se chargera de présenter les protons au patient/famille, de faire le lien avec le centre de protonthérapie (présentation au staff protons, envoi du dossier, consultations partagées ...) et d'assurer le suivi pendant et après la radiothérapie.</p> <p>Certains centres locaux (Lyon, Marseille) partagent les préparations de traitement (contours, dosimétrie) avec le service de protonthérapie de Nice pour une prise en charge partagée des patients.</p> <p>Une organisation est mise en place pour que les patients puissent recevoir leur éventuelle chimiothérapie concomitante dans le service d'oncologie pédiatrique de Nice. L'oncologue pédiatre référent du patient sera en charge de faire le lien avec l'équipe d'oncologie pédiatrique de Nice pour cela.</p> <p>Les infirmières coordinatrices de parcours et les assistantes médicales aident à l'organisation de ces prises en charge.</p>
Essais Précoces	<p>Ils sont réalisés dans les centres ITCC CLIPP, Centres Labellisés INCa de Phases Précoces) de Lyon et Marseille.</p> <p>Les dossiers seront discutés après sollicitation d'un avis d'un médecin CLIPP par le médecin référent du patient, lors de la RCP Thérapie Innovante - Phase Précoce (TIPP 3)</p> <p>Les infirmières coordinatrices de parcours aident à l'organisation de ces prises en charge.</p> <p>Collaboration associations de patients et U-Link.</p>

En résumé:



ALLOGREFFES
DE MOËLLE



RADIOTHÉRAPIE



CHIRURGIE
DES TUMEURS CÉRÉBRALES



CHIRURGIE
DES TUMEURS OSSEUSES



CENTRE LABELLISÉ
DE PHASE PRÉCOCE

Marseille, Nice (suivi post Greffe), Lyon, Grenoble, Clermont-Ferrand	Marseille, Nice, Lyon + Grenoble et Clermont pour > 16 ans	Marseille, Nice, Lyon, Grenoble, St Etienne, Clermont- Ferrand	Marseille, Nice, Lyon	Marseille, Lyon
--	---	---	--------------------------	-----------------

3.3. Le développement des activités de recherche

3.4. L'enseignement

IV. Les instances et organisations

4.1. L'équipe opérationnelle

L'équipe opérationnelle a pour mission de réaliser, suivre et coordonner les missions de l'OIR.

Elle est composée de :

- un médecin coordonnateur désigné par les membres de l'OIR lors d'une assemblée plénière, pour 5 ans
- Un médecin co-coordonnateur désigné par les membres de l'OIR lors d'une assemblée plénière, pour 5 ans
- un(e)(s) chef(fe)(s) de projet
- un(e) (ou plusieurs) coordonnateur(trice)s de filières chargé(e)(s) de la qualité des parcours patients
- un(e) (ou plusieurs) assistante(s) RCP

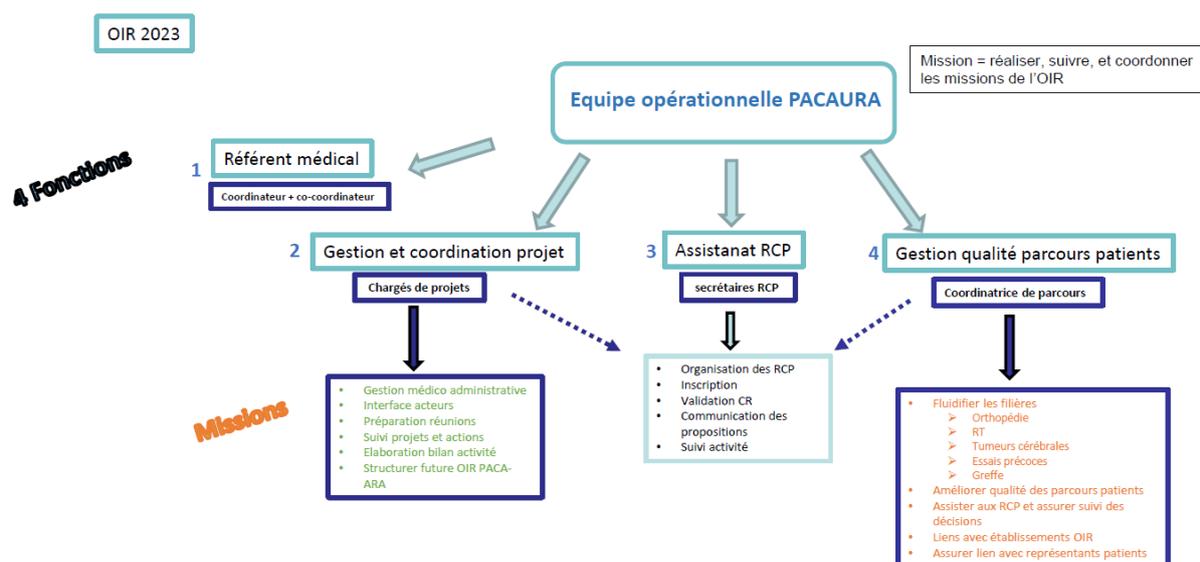
Cette coordination médicale et non médicale peut être élargie à d'autres acteurs selon les besoins de l'OIR et les missions que le COPIL aura fixées.

Elle met en place les décisions prises par le COPIL et assure l'accompagnement des équipes des centres composants l'OIR.

Elle doit réunir les membres de l'OIR lors d'une journée Plénière au moins une fois par an.

Les missions de l'équipe opérationnelle :

- Le médecin coordonnateur (médecin spécialiste d'oncologie ou d'hématologie pédiatrique/AJA) : il est le garant médical de l'OIR en termes de pratiques, d'expertise et assure, notamment, les liens avec les autres médecins impliqués dans les soins ;
- Le(s) chef(fe)(s) de projet : il assure l'organisation et la mise en œuvre opérationnelle des réunions de l'OIR ; la gestion médico-administrative des projets au quotidien et les interfaces avec les membres de l'OIR, les ARS concernées et les partenaires régionaux, notamment les DSRC et les réseaux de pédiatrie, de veiller à la qualité du recueil des indicateurs ;
- L'assistante RCP : assure l'organisation et la mise en œuvre opérationnelle des RCPPI ; la communication des propositions thérapeutiques et des comptes-rendus de réunions ainsi que le suivi de l'activité réalisée ; cette fonction peut être partagée entre différents établissements membres de l'OIR en fonction de l'organisation des RCPPI ;
- Le/la (ou plusieurs) coordonnateur(trice)s de filières (fonction de gestion de la qualité et de l'accompagnement du parcours patient): permet d'initier, de participer, de diffuser et de suivre des actions destinées à fluidifier les filières, améliorer la qualité des parcours et de l'accompagnement social des patients et de leurs familles, en partenariat avec les acteurs concernés (3C, DSRC, réseaux de pédiatrie, établissements associés...) et d'assurer des liens avec les représentants des patients.



4.2. Le Comité de Pilotage (COPIL)

V. Évaluation

5.1. Bilan financier

5.2. Bilan d'activité des RCP

5.3. Audits