



I. Le réseau est construit autour du malade

Les membres du réseau s'engagent à :

- Favoriser l'égalité d'accès aux soins,
- Respecter le libre choix du malade vis-à-vis du médecin, de la structure de soins et des propositions de prise en charge de la maladie
- Assurer la meilleure qualité, sécurité et efficacité des soins dans les meilleures conditions de proximité et de confort
- Garantir l'information, la confidentialité et le suivi du malade par le médecin généraliste ou spécialiste
- Garantir la continuité des soins et privilégier la qualité de vie y compris en urgence, en situation palliative ou en phase terminale.

II. L'exercice de la cancérologie est pluridisciplinaire

La prise en charge diagnostique et thérapeutique doit être concertée et coordonnée par une étroite collaboration entre le médecin traitant, les spécialistes d'organe et les cancérologues lors des RCP (Réunions de Concertation Pluridisciplinaires).

A. Fonctionnement des RCP

Les établissements s'engagent à suivre les recommandations INCa HAS et les recommandations données par les référentiels régionaux Oncomip pour les Réunions de Concertation Pluridisciplinaires. L'organisation des RCP doit prendre en compte les éléments contenus dans le CPOM.

Les RCP sont de deux types : territoriales ou régionales

• RCP territoriale

- La RCP peut-être « généraliste polyvalente » ou « spécialisée » dans un organe ou un domaine particulier.
- Le quorum suit les recommandations figurant dans les référentiels régionaux. A défaut, la RCP se compose de médecins appartenant au moins à trois spécialités différentes adaptées à la RCP parmi les suivantes : oncologue médical, spécialiste d'organe médical ou chirurgical, radiothérapeute, hématologue clinicien, anatomo-pathologiste, radiologue, pharmacien, praticien de médecine nucléaire.
- La RCP procède à l'examen collectif des dossiers au moins une fois par quinzaine ; elle établit une synthèse écrite du schéma de prise en charge du malade (ou des options possibles),



insérée dans le dossier d'établissement, enregistrée dans le Dossier Communicant de Cancérologie d'Oncomip, et transmise au médecin traitant généraliste ou spécialiste qui a soumis le cas à la RCP.

- Les médecins qui participent aux RCP s'engagent à observer les règles et classifications internationales en Cancérologie (OMS, TNM, réponse thérapeutique objective, etc...), à appliquer les référentiels régionaux, et à défaut les standards ou options diagnostiques et thérapeutiques, les protocoles validés scientifiquement, les recommandations des conférences de consensus et à évaluer leurs résultats.
- Les établissements et/ou les médecins s'engagent à informer le patient de la présentation de leur dossier en RCP et de l'informatisation de leurs données dans le DCC et de la possibilité pour eux de s'y opposer totalement ou partiellement. (annexe 2)
- Les médecins garantissent la qualité des données enregistrées dans le DCC.
- Les médecins s'engagent à respecter le libre choix du malade en tenant compte des notions d'efficacité, de service rendu, de coût, de risque iatrogène, d'aléa thérapeutique, de qualité de vie, de contrôle de la douleur et des facteurs psychologiques et environnementaux.

- **RCP régionale**

Les RCP régionales correspondent aux RCP de recours définies par l'Institut National du Cancer. Elles ont pour objectif de donner aux médecins et aux RCP territoriales un avis hyperspécialisé pour les cas difficiles et/ou les tumeurs rares. Elles sont définies par :

- Un coordonnateur, un calendrier de fonctionnement,
- Un quorum élargi, déterminé par les groupes de travail, et consigné dans les référentiels régionaux,
- Une accessibilité à distance pour les médecins éloignés (le DCC d'Oncomip permet de répondre à cette demande ; la visioconférence est un plus).

III. Organisation du réseau Oncomip

Le réseau Oncomip est un réseau unique, regroupant les tumeurs solides, les tumeurs hématologiques, adultes et pédiatriques. C'est un réseau dont les membres sont des personnes morales (établissements de santé, réseaux, associations...) et les acteurs des personnes physiques concernées par la prise en charge des personnes atteintes de cancer.

Le but général du réseau est l'amélioration de la qualité de prise en charge des patients atteints de cancer dans la région Midi Pyrénées. Pour atteindre ce but, Oncomip met en œuvre d'une part les missions définies au niveau réglementaire (circ. DHOS/SDO/2005/101 du 22 février 2005 relative à l'organisation des soins en cancérologie et circ. DHOS/CNAMTS/INCa du 25 septembre 2007 relative



aux réseaux régionaux de cancérologie), et joue d'autre part un rôle régional spécifique de support de certains projets (annexe 7) au travers d'une mutualisation de moyens entre ses membres.

L'objet d'Oncomip pédiatrique est le rapprochement des patients de leur lieu de vie grâce à un transfert de soin du centre de référence vers les unités de soins de proximité. La coordination de ce transfert d'activité s'appuie les missions suivantes :

- Formation permanente, évaluation et procédures de soins
- Liaison et coordination.
- Permanence et déplacements.
- Prise en charge et suivi des patients.

A. Objectifs

Les objectifs prioritaires sont des objectifs de soins :

- La qualité et la sécurité des soins,
- La gradation et la coordination des soins,
- La continuité de la prise en charge.

Les objectifs complémentaires sont la participation des membres du réseau à :

- Des actions de formation continue,
- Des actions de prévention et de dépistage,
- Des études épidémiologiques (registre de Cancers),
- Des études d'évaluation et de recherche clinique.

B. Moyens

Les moyens du réseau font appel à une coopération des praticiens et des structures du public et du privé. Oncomip peut soutenir après validation par ses instances les projets portés conjointement par plusieurs de ses membres. Les établissements membres d'Oncomip s'engagent à respecter les chartes spécifiquement établies pour les projets auxquels ils participent. Les établissements collaborant avec Oncomip pédiatrique s'engagent à respecter l'ensemble de la présente charte.

Au sein du réseau, il y a une complémentarité entre :

- Les établissements autorisés en radiothérapie, en chirurgie et en chimiothérapie,
- Les établissements associés (cf annexe 3 pour les HAD),
- Les réseaux de santé.

Les Centres de Coordination en Cancérologie sont des structures privilégiées de dialogue avec Oncomip. Les établissements organisent leurs coopérations en formalisant des conventions de site et/ou en constituant des 3C communs. Les établissements peuvent participer à la coordination locale de la prise en charge des patients au sein d'un réseau territorial.

Les praticiens reconnaissent la libre circulation des malades, des dossiers et des médecins.

- Les praticiens s'engagent à élaborer en commun et à utiliser les référentiels régionaux de prise en charge diagnostiques et thérapeutiques,



- Les praticiens et les établissements s'engagent à utiliser le dossier communiquant de cancérologie d'Oncomip pour l'informatisation des RCP, en respectant la charte des utilisateurs (annexe 4) et à informer les patients (annexe 5) sur l'informatisation de leur dossier,
- Les praticiens s'engagent à utiliser et à transmettre les informations qu'ils jugent pertinentes pour alimenter le site internet du réseau,
- Ils s'engagent à participer activement aux actions de formation continue du réseau et à respecter la charte de parrainage (annexe 6),
- Ils s'engagent à participer à la réflexion partagée au sein du réseau sur l'évaluation, en cohérence avec les EPP.



Annexe 1 : contexte règlementaire

- mesure 29 du plan cancer 2003-2007,
- circulaire n° DHOS/SDO/2005/101 du 22 février 2005, relative à l'organisation des soins en cancérologie qui précise que le Plan Cancer prévoit la création d'un réseau régional de cancérologie,
- circulaire DHOS/CNAMTS/INA du 25 septembre 2007 relative aux réseaux régionaux de cancérologie,
- Schéma Régional d'Organisation Sanitaire (SROS) 2006-2011 de Midi Pyrénées, volet « prise en charge des patients atteints de cancer » ; révisé en septembre 2008,
- décret n°2007-38 du 21 mars 2007 relatif aux conditions d'implantation applicables à l'activité de soins de traitement du cancer,
- décret n°2007-389 du 21 mars 2007 relatif aux conditions techniques de fonctionnement applicables à l'activité de soins de traitement de cancer,
- arrêté du 29 mars 2007 fixant les seuils d'activité minimale annuelle applicables à l'activité de soins traitement du cancer
- décret 2008-559 du 13 juin 2008 relatif à l'INCa
- document HAS/INCa relatif aux RCP



Annexe 2 : schéma de fonctionnement de la RCP

- Un coordonnateur est identifié,
- Un secrétariat est identifié,
- Le planning des RCP est disponible,
- Le lieu de la RCP est identifié et communiqué,
- Le dossier patient est pré enregistré dans le DCC par le médecin ou la secrétaire de RCP (sous la responsabilité du médecin) et contient tous les éléments nécessaires à la discussion,
- Il est au mieux vidéo projeté pendant la RCP,
- La proposition est saisie pendant la RCP ou après la RCP dans un délai court,
- La fiche est verrouillée sous la responsabilité du médecin coordonnateur,
- Le patient est informé que son dossier est informatisé pour la RCP et qu'il peut s'y opposer partiellement ou totalement.



Annexe 3 : Charte des HAD membres d'Oncomip

ARTICLE 1 - OBJET DE LA CHARTE

Cette charte a pour objet de définir les critères qualité arrêtés conjointement entre le réseau Oncomip et les HAD membres du réseau dans le but de fournir une prestation médicale et soignante de qualité.

ARTICLE 2 – ENGAGEMENT DU RESEAU ONCOMIP

Le réseau Oncomip est au service de ses membres pour les aider à réaliser les missions qui leurs sont confiées.

Dans ce but, le réseau Oncomip met à la disposition des HAD membres les moyens humains de sa cellule de coordination : compétences administratives, compétences en communication / système d'information, compétences en méthodologie et statistiques...

Il informe les HAD des différents groupes de travail Oncomip actifs dans la région, leur en garantit l'accès si les HAD le souhaite, et s'assure de la représentation des HAD au sein des différents groupes de travail lorsque leur présence est nécessaire.

ARTICLE 3 –DIFFUSION DES BONNES PRATIQUES

Les HAD membres du réseau Oncomip s'engagent à

- Participer au sein du réseau aux groupes de travail dans lesquels leur expérience serait requise, en particulier les groupes de travail chargés de l'élaboration des référentiels de prise en charge en HAD et ceux concernant les soins de support,
- Aider Oncomip dans sa mission d'information des professionnels de santé via ses outils (site Internet, mailing...) en particulier en faisant remonter au réseau les informations d'intérêt pour les HAD de la région,
- Diffuser les protocoles du Réseau ONCOMIP aux personnels de l'HAD et aux médecins traitants dans le souci d'une meilleure prise en charge des patients atteints de cancer et de la transmission d'information,
- Diffuser et proposer l'application des protocoles de soins de support (supports psychologiques, support social, supports socio-esthétiques, traitement de la douleur soins palliatifs) auprès des médecins traitants et des professionnels libéraux (infirmiers, kinésithérapeutes, autres intervenants...)

D'une manière générale, les HAD membres du réseau Oncomip s'engagent à mettre en œuvre une réflexion, voire des actions communes, dans le cadre du réseau, en vue d'améliorer la pratique de la prise en charge des patients atteints de cancer à domicile.

ARTICLE 4–EVALUATION DES PRATIQUES



Les HAD membres du réseau Oncomip s'engagent à mettre en place une politique d'évaluation des pratiques conforme aux référentiels de l'HAS : qualité de la prise en charge, satisfaction des patients, satisfaction des acteurs de proximité...

Elles s'engagent à communiquer les évaluations de pratiques professionnelles réalisées dans le cadre de la procédure de certification menée par l'HAS.

Elles peuvent pour cela compter sur l'équipe de méthodologistes d'Oncomip qui peut les aider à monter les protocoles ayant pour objet d'évaluer la qualité de la prise en charge

Fait à TOULOUSE, le _____, en deux exemplaires,

Le Président

du Réseau ONCOMIP

Le Directeur de l'HAD



Annexe 4 : charte des utilisateurs du DCC



Réseau de Cancérologie de Midi-Pyrénées

Faculté de médecine, 37 allées Jules Guesde, 31073 Toulouse Cedex
Tél : 05.61.14.59.34; Fax : 05.61.14.56.28; e-mail : ONCOMIP@cict.fr

**RESEAU ONCOMIP : CHARTRE DES UTILISATEURS
DE LA FICHE INFORMATISEE DE RCP**

. Préambule

La fiche RCP informatisée d'ONCOMIP est le lien nécessaire entre tous les acteurs exerçant la cancérologie dans la région Midi-Pyrénées. Elle doit être partageable mais des règles de fonctionnement strictes doivent en régir l'utilisation. Tout patient doit pouvoir la consulter intégralement sur simple demande.

Cette charte s'adresse à tous les médecins et pharmaciens susceptibles d'intervenir dans la prise en charge des patients de la région Midi-Pyrénées.

. Article 1

La discussion pluridisciplinaire autour du dossier de tout patient présentant un cancer est une obligation réglementaire au moment de la prise en charge initiale (SROS 3 Midi-Pyrénées, mars 2006). La fiche RCP du réseau en est un outil central. Le patient peut néanmoins s'opposer à ce que cette fiche soit informatisée, il peut aussi ne pas autoriser certains médecins à la consulter de façon temporaire ou permanente.

. Article 2

Le professionnel de santé dispose d'un Identifiant et d'un code d'accès au site Internet d'Oncomip, afin de pouvoir consulter et mettre à jour les données médicales des patients. Ces données (identifiant, code d'accès) sont strictement personnelles et ne doivent en aucun cas être communiquées à un tiers. Le code d'accès devra être changé par le professionnel lui-même de façon mensuelle.

Les médecins coordonnant des réunions de concertation pluridisciplinaires ont un accès leur permettant de valider la décision de RCP.

Les autres médecins ont la possibilité de pré-remplir les fiches en vue de faciliter la discussion en RCP, ils n'ont pas la possibilité de remplir les conclusions de la RCP.

Les pharmaciens d'établissement ont accès aux fiches discutées au sein des RCP de l'établissement.

. Article 3

En participant au réseau ONCOMIP, les professionnels de santé sont soumis au respect du secret professionnel ainsi qu'aux règles déontologiques relatives au secret médical. En signant la charte des utilisateurs de la fiche informatisée d'ONCOMIP, ils s'engagent à ne consulter que les dossiers concernant les patients qu'ils prennent en charge.

. Article 4

Tout accès à un dossier sera enregistré. A tout moment, sur demande externe notamment d'un patient, tout professionnel de santé doit pouvoir justifier la consultation d'un dossier. En cas de manquement aux règles de cette charte, sur décision du conseil d'administration d'Oncomip, l'accès aux dossiers ne sera plus autorisé.



Annexe 5 : consentement du patient

Votre médecin est membre du réseau régional de cancérologie Oncomip

Qu'est ce qu'Oncomip ?

Oncomip est une association loi 1901 regroupant l'ensemble des établissements et centres de radiothérapie de la région qui prennent en charge des patients présentant une pathologie tumorale.

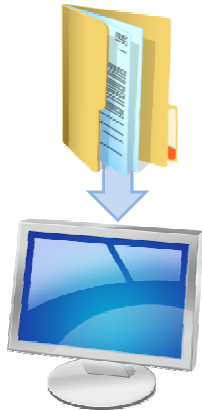
Pourquoi un réseau ?

Le réseau permet aux médecins et aux soignants de mieux coordonner leurs actions. Il assure une meilleure continuité du suivi médical. Il optimise les méthodes de diagnostic et de traitement grâce, entre autres, à des référentiels élaborés par l'ensemble des spécialistes de la région regroupés dans le réseau.

Votre dossier sera discuté dans le cadre d'une Réunion de Concertation Pluridisciplinaire

Dans quel but ?

Lors de cette réunion, votre dossier sera discuté par un groupe de spécialistes qui proposera la meilleure stratégie thérapeutique.



Votre dossier sera informatisé

Est-ce nécessaire ?

L'informatisation de votre dossier facilite la transmission de l'information entre les professionnels de santé. Ainsi, quel que soit le moment et le lieu où vous serez, votre équipe soignante aura les informations nécessaires à votre prise en charge. L'accès à ces informations répond à des normes strictes de confidentialité et de sécurité : ce sont uniquement les membres du réseau qui se sont déontologiquement engagés qui bénéficieront de ces accès. Le nom des professionnels qui consultent le dossier est mémorisé ainsi que la date et l'heure de consultation. Vous pourrez à tout moment obtenir ces informations en vous adressant à la direction d'Oncomip.

Puis-je refuser l'informatisation de mon dossier ?

Vous avez bien entendu le droit de refuser l'informatisation de votre dossier. Vous pouvez vous y opposer totalement ou partiellement. Dans le cas d'une autorisation partielle, vous pouvez préciser la nature des limitations et le nom et prénom des personnes auxquelles vous souhaitez interdire l'accès au dossier. Parlez-en à votre médecin.

Complétez le formulaire ci-dessous et donnez le à votre médecin

Je soussigné(e)

Nom..... Prénom.....

Nom de Naissance

Date de naissance/...../..... Lieu de naissance

donne mon accord pour que les informations administratives et médicales me concernant soient enregistrées dans la fiche informatisée Oncomip et puissent être utilisées, à des fins médicales, par les médecins qui auront la responsabilité de mon traitement.

Fait à : le :/...../.....

Signature

Je souhaite que l'accès à mon dossier soit restreint. Je précise par courrier à la direction d'Oncomip, dont l'adresse figure ci-dessous, la nature des restrictions et/ou le nom et prénom des personnels soignants qui auront l'interdiction d'accès à mon dossier.

Conformément à la déontologie médicale et aux dispositions de la loi " informatique et libertés" (article 26.34 et 40 de la loi n°78- 17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés), vous pourrez par demande écrite, directement ou par l'intermédiaire de tout médecin que vous aurez désigné, avoir accès au contenu de votre fiche médicalisée ainsi qu'au détail des informations transmises aux structures d'évaluation.

Adresse de la demande :
Direction du Réseau Oncomip
20 – 24, rue du pont Saint-Pierre – 31052 Toulouse cedex

Les données informatisées son susceptibles de faire l'objet d'exploitations statistiques anonymes à des fins de recherche médicale et plus particulièrement d'évaluation des pratiques. Dans le cadre de la surveillance épidémiologique des pathologies tumorales, des informations vous concernant peuvent également être transmises par le réseau Oncomip à l'organisme chargé de cette surveillance dans la région, l'association "recherche en épidémiologie et prévention".

Conformément à la déontologie médicale et aux dispositions de la loi "informatique et libertés", vous pourrez par demande écrite, directement ou par l'intermédiaire de tout médecin que vous aurez désigné, avoir accès au détail des informations transmises.

Adresse de la demande :
Dr Pascale Grosclaude
Recherche en Epidémiologie et Prévention BP 37, 81000 Albi

Annexe 6 : charte de parrainage

Conditions de Parrainage de réunions scientifiques ou pédagogiques par Oncomip

- Préciser date, titre, lieu et « titre » de la réunion en contactant le Secrétariat d'Oncomip de préférence 3 mois avant la réunion.
- Le projet doit préciser l'objet de la réunion (formation, congrès, ateliers...), le nombre et la qualité des personnes attendues, ainsi que la liste des partenaires financiers éventuels.
- Le parrainage n'implique pas obligatoirement une aide financière d'Oncomip.
- Le bureau d'Oncomip :
 - examine la proposition de programme en s'attachant particulièrement à la qualité scientifique et aux objectifs pédagogiques. Il s'entoure d'avis spécialisés autant que de besoin.
 - apprécie l'intérêt d'Oncomip à parrainer cet événement scientifique ou pédagogique
 - Communique cette décision au demandeur.
- Dans le cadre du parrainage, Oncomip fera une information des membres d'Oncomip sur la réunion, son programme et les conditions d'inscription à travers une publication sur le site internet d'Oncomip et par mailing.
- Le demandeur a ensuite pour obligation de remettre dans un délai de trois mois après la réunion, un rapport d'évaluation et une liste de l'ensemble des personnes ayant assisté à la réunion.
- Le parrainage est associé à la seule mention de « réunion parrainée par Oncomip »





Annexe 7 : Projets spécifiques régionaux

1. Tumorothèque régionale

La tumorothèque régionale est un réseau constitué autour des tumorothèques existantes (du Centre Hospitalier Universitaire de Toulouse et de l'Institut Claudius Regaud). Cette organisation permet à tous les établissements de soins de Midi-Pyrénées qui le souhaitent d'avoir accès à la cryopréservation des échantillons tumoraux de leurs patients.

Les échantillons ainsi prélevés pourront être soumis à des analyses complémentaires de biologie moléculaire. Ces examens pourront être réalisés immédiatement après le prélèvement ou ultérieurement afin de bénéficier des avancées scientifiques.

Les résultats seront autant d'éléments supplémentaires qui pourront servir à fiabiliser le diagnostic, étayer le pronostic et envisager une prise en charge thérapeutique ciblée lorsqu'elle existe.

CHARTRE D'ADHESION

à la TUMOROTHEQUE REGIONALE de MIDI PYRENEES

DEFINITIONS

TUMOROTHEQUE REGIONALE : Le réseau régional de tumorothèques ou « tumorothèque régionale de Midi-Pyrénées » correspond à la mise en place - grâce au soutien financier de la DHOS (appel à projet N° DHOS/OPRC/INCa/2005/335 du 18 juillet 2005) - d'une organisation en réseau autour des tumorothèques déjà existantes, qui travailleront en étroite collaboration avec un plateau technique permettant rapidement et de manière fiable l'analyse moléculaire des fragments cryopréservés à visée sanitaire (Les tumorothèques hospitalières, recommandations professionnelles de l'INCa, novembre 2006).

TUMOROTHEQUE A VISEE SANITAIRE : Les tumorothèques à visée sanitaire sont constituées par des prélèvements qui doivent être conservés en raison d'un intérêt diagnostique et/ou pronostique, voire de choix thérapeutiques, fondés sur des investigations qui nécessitent du matériel congelé. Cela signifie que toutes les tumeurs répondant à ces critères devront être conservées, que les patients soient pris en charge dans le secteur public ou dans le secteur privé (Tumorothèques à visée sanitaire : définition, intérêts et recommandations. Bull Cancer 2006 ; 93 (numéro spécial) : S213-20).



PREAMBULE

La possibilité d'accéder à une tumorothèque fait partie des critères retenus pour l'autorisation des établissements à traiter de patient atteints de cancer (article du décret relatif aux autorisations de traitement du cancer, à paraître). C'est pourquoi, le réseau de cancérologie de Midi Pyrénées **ONCOMIP**, soutenu par l'Institut National du Cancer (INCa), s'organise pour permettre à tous les établissements intéressés, publics ou privés, d'avoir accès à une tumorothèque régionale.

Le financement de ce projet (appel à projet N° DHOS/OPRC/INCa/2005/335 du 18 juillet 2005) ne concerne à ce jour que des prélèvements à visée sanitaire, c'est à dire des tumeurs pour lesquelles des investigations en pathologie moléculaire peuvent être nécessaires et avoir des implications dans le diagnostic, le pronostic et/ou le traitement du patient.

Cette tumorothèque régionale est ouverte à tous les établissements de la région. Les acteurs sont : les établissements publics et PSPH (direction, chirurgiens, oncologues/spécialistes d'organes, pathologistes...), les établissements libéraux, les médecins libéraux (oncologues/spécialistes d'organes, chirurgiens, pathologistes), le réseau Oncomip, les deux tumorothèques du CHU et de l'ICR.

Le « **pathologiste référent** » pour un **prélèvement** est le pathologiste qui effectue le diagnostic et adresse le prélèvement à la tumorothèque.

Article 1. MISSIONS de la TUMOROTHEQUE REGIONALE

La tumorothèque régionale a pour mission de:

- définir les modalités de prise en charge des échantillons en accord avec les recommandations publiées par la Société Française de Pathologie, la Société Française d'Hématologie et la Société Française de Cancérologie et labellisées par l'ANAES en 2001, mais également les recommandations publiées par l'INCa (Les tumorothèques hospitalières, recommandations professionnelles de l'INCa, novembre 2006).
- fournir aux établissements et aux pathologistes les modalités pratiques de prélèvement, de conditionnement et de transport des échantillons
- participer à l'organisation des transports vers la tumorothèque



- cryopréserver et stocker les échantillons accompagnés des documents de traçabilité
- garantir la qualité et la traçabilité des prélèvements
- rendre disponible les prélèvements pour toute demande d'examens supplémentaires

Article 2. MEMBRES de la TUMOROTHEQUE REGIONALE

Les fondateurs de la tumorothèque régionale sont les tumorothèques du CHU et de l'Institut Claudius Regaud et le réseau de Cancérologie ONCOMIP.

Peuvent être membres de la tumorothèque régionale les personnes morales et physiques ci-dessous énoncées par catégorie :

- établissements publics et privés de santé
- laboratoires d'Anatomie et de Cytologie Pathologiques de statut privé et/ou public
- laboratoires de Biologie de statut privé et/ou les biologistes libéraux

Article 3. TUMEURS A CRYOPRESERVER A VISEE SANITAIRE

Il est actuellement nécessaire de cryopréserver un échantillon des tumeurs suivantes :

- **lymphomes y compris les lymphomes cutanés et digestifs** : si antécédent ou forte suspicion de lymphome.
- **sarcomes y compris tumeurs gastro-intestinales (GIST)** :
 - toute tumeur profonde des tissus mous et tumeur superficielle de plus de 5cm
 - toute tumeur intra-abdominale non développée à partir de la muqueuse digestive
- **tumeurs pédiatriques** : toute tumeur développée chez un sujet de moins de 18 ans.
- **tumeurs cérébrales** : toute tumeur cérébrale prélevée chirurgicalement
- **myélome** : tout myélome diagnostiqué (prélèvement de moelle osseuse)
- **cancer colorectaux** :



- Dans le cadre du dépistage du syndrome HNPCC, prélever toute tumeur recto-colique survenant avant 60 ans ou s'il existe un antécédent personnel et/ou familial au 1^{er} degré de cancer du colon, de l'intestin grêle ou de l'endomètre.
- Dans le cadre du traitement des cancers colorectaux métastatiques, prélever toute tumeur recto-colique pour recherche de mutation K-ras

Ce choix de tumeurs ne constitue qu'un instantané à un moment donné de nos connaissances des anomalies moléculaires en pathologie tumorale et sera actualisé régulièrement par le groupe de travail, à partir des recommandations de l'INCa.

Article 4. PRISE EN CHARGE et UTILISATION DES ECHANTILLONS

Les membres de la tumorotheque regionale s'engagent à suivre le CAHIER PRATIQUE DE LA TUMOROTHEQUE REGIONALE (annexe 1) rédigé par le groupe de travail mis en place depuis le début du projet et ouvert à tous.

Ce cahier pratique définit les modalités de prélèvement et de conditionnement des échantillons (en accord avec les recommandations publiées par la Société Française de Pathologie, la Société Française d'Hématologie et la Société Française de Cancérologie et labellisées par l'ANAES en 2001 et avec les recommandations publiées par l'INCa).

Les modalités pratiques sont mises en place dans chaque établissement en fonction de l'organisation de l'établissement (proximité d'un pathologiste ou non) et des attentes des différents acteurs du prélèvement (spécialistes d'organes/oncologues, chirurgiens et pathologistes).

La réalisation d'examens de pathologie moléculaire des échantillons cryopréservés se fait toujours à la demande ou en concertation et avec l'accord du pathologiste référent. Les résultats de ces examens seront transmis exclusivement au pathologiste référent qui aura la responsabilité de les communiquer au chirurgien et à l'oncologue ayant en charge le patient.

Article 5. DEONTOLOGIE - ETHIQUE

Les membres de la tumorotheque regionale s'engagent à respecter les grands principes émis dans la charte éthique de l'INCa (annexe 2).



En particulier, les établissements où sont réalisés les prélèvements s'engagent à informer le patient conformément à la réglementation en vigueur en matière de prélèvement, de conservation et d'utilisation de ces prélèvements à des fins scientifiques.

Article 6. FINANCEMENT de la TUMOROTHEQUE REGIONALE

Dans la limite du financement attribué par l'INCa, la tumorothèque régionale :

- prend en charge les dépenses d'exploitation des établissements privés et publics (consommables, azote liquide, RNA later, amortissement de la tumorothèque).
- indemnise les pathologistes libéraux ainsi que le déplacement des pathologistes du secteur public s'il y a lieu

Article 7. ASSURANCE QUALITE – EVALUATION - AUDIT

Dans une optique d'harmonisation des pratiques, le réseau Oncomip fournit les procédures de prise en charge des prélèvements (« Cahier pratique ») et peut participer à des actions de formation et d'information.

Les établissements de soins et les professionnels libéraux membres s'engagent à faciliter les actions d'évaluation de la qualité du fonctionnement de la tumorothèque régionale qui seront menées par le réseau. Oncomip ne transmettra aucune information nominative en dehors du professionnel ou de l'établissement concerné.

Article 8. GROUPE DE TRAVAIL - COMITE DE PILOTAGE

Les membres de la tumorothèque régionale sont représentés par un **groupe de travail de la tumorothèque régionale** incluant :

- le Pr JJ. Voigt et le Dr S. Valmary-Degano (Tumorothèques de l'ICR et du CHU)
- le Dr B. Couderc, le Dr E. Bauvin et Mme M. Peter (Réseau ONCOMIP)
- les pathologistes des CHG et les pathologistes libéraux de la région Midi-Pyrénées
- les médecins/oncologues/chirurgiens et administrateurs des établissements de la région Midi-pyrénées.

La participation à ce groupe de travail est libre. Les réunions sont au minimum bi-annuelles.



Ce groupe de travail est représenté au sein du comité de pilotage de la tumorothèque du CHU (lieu de stockage actuel des tumeurs) par l'intermédiaire de :

- un pathologiste libéral de l'agglomération toulousaine
- un pathologiste libérale hors agglomération toulousaine
- un pathologiste du secteur public.

Article 9. RENOUVELLEMENT de la charte

Des modifications ponctuelles du cahier pratique de fonctionnement de la tumorothèque régionale peuvent être réalisées par le groupe de travail. Elles ne donneront pas lieu à un avenant de la charte d'adhésion mais feront l'objet d'une information à tous les membres adhérents. Des modifications substantielles du cahier pratique remettant en cause un ou plusieurs des articles de la présente charte conduiront à un renouvellement de cette charte d'adhésion par avenant qui sera au préalable soumis aux membres de la tumorothèque régionale.



2. Equipes mobiles de recherche clinique

L'objectif d'ONCOMIP est de permettre à chaque patient, s'il peut en tirer bénéfice, et sans qu'il soit délocalisé, de pouvoir entrer dans un essai thérapeutique quel que soit son lieu de résidence ou de traitement. Pour cela, le réseau met à disposition des techniciens d'études cliniques pour aider les médecins des hôpitaux et cliniques de Midi-Pyrénées à inclure des patients dans les essais.



CONVENTION D'ACCUEIL
DES TECHNICIENS D'ETUDES CLINIQUES
EMRC ONCOMIP
SITE DE BASE

1. Oncomip met à la disposition des médecins de l'établissement un Technicien d'Etudes Cliniques dans le cadre du projet EMRC. Un correspondant médical du projet est identifié dans l'établissement pour être l'interlocuteur d'Oncomip.
2. Le Technicien d'Etudes Cliniques est à la disposition des autres établissements partenaires listés en annexe.
3. L'établissement de base s'engage à fournir au Technicien de Recherche Clinique EMRC sur son site : un bureau, un ordinateur et un lieu pour archiver des données et à lui mettre à disposition une adresse mail et l'accès à une ligne téléphonique.
4. L'établissement est informé que le TEC se rendra disponible pour les journées de formation et de coordination EMRC organisées par Oncomip.

Dr Bernard Couderc
Président Oncomip

Dr
Correspondant médical du projet
Signature

Etablissement

N°FINESS

Nom du représentant

Signature



CONVENTION D'ACCUEIL
DES TECHNICIENS D'ETUDES CLINIQUES
EMRC ONCOMIP
Etablissement partenaire

1. Oncomip met à la disposition des médecins de l'établissement un Technicien d'Etudes Cliniques dans le cadre du projet EMRC. Un correspondant médical du projet est identifié dans l'établissement. Il pourra être sollicité par le TEC et par la cellule de coordination d'Oncomip.
2. L'établissement s'engage à mettre à la disposition du Technicien de Recherche Clinique EMRC sur son site les moyens de remplir ses missions.

Dr Bernard Couderc
Président Oncomip

M.
Directeur

Dr
Correspondant médical



ANNEXE : Liste des établissements du secteur couvert par XXX

