

CHARTRE DU RÉSEAU ONCO 28



Un réseau départemental de prise en charge des patients atteints d'un cancer est créé afin de mieux coordonner les soins, d'humaniser l'accompagnement thérapeutique et de communiquer toutes les informations pouvant aider à mieux orienter les patients dans le système de santé.

Il réunit des établissements de santé publics et privés, des médecins spécialistes et généralistes, des professionnels travaillant auprès des patients atteints de cancer et des usagers.

1. Définition des engagements

Le réseau départemental ONCO 28 s'engage à contribuer à apporter une réponse aux objectifs du plan cancer 2003-2007 et notamment à :

- administrer et coordonner des soins de meilleure qualité centrés sur le patient ; les membres du réseau doivent se sentir investis d'une responsabilité dans la progression de la recherche clinique en cancérologie, et en particulier, dans la progression de la recherche thérapeutique, en lien avec les réseaux voisins, notamment par la participation aux réunions de concertation régionales et interrégionales dans le cadre de la Télémédecine.
- permettre la participation de ses membres aux réunions de concertation pluridisciplinaire dans le cadre notamment des centres de coordination en cancérologie.
- développer un accompagnement social plus humain et plus solidaire,
- mettre en place des formations plus adaptées : le réseau a une responsabilité de premier plan dans la transmission de la connaissance médicale en cancérologie sous tous ses aspects vers l'ensemble de la communauté médicale, des professionnels paramédicaux et de la population. Cela concerne la formation continue des médecins et des professionnels de santé, dès lors que la structuration du réseau sera effective.

Dans cette perspective, il regroupe des partenaires publics et privés participant à la prise en charge globale du patient présentant une pathologie cancéreuse, grâce à un plateau technique, un accompagnement psychologique et social, un suivi médical personnalisé, dans le cadre d'une coordination départementale.

2. Modalités d'entrée et de sortie du réseau

Toute institution ou professionnel désirant adhérer au réseau ONCO 28 devra s'engager à respecter la charte constitutive du réseau et pour ce faire, signera une demande d'adhésion au réseau.

L'adhésion au réseau devra recevoir l'agrément de l'Assemblée Générale de l'association ONCO28.

La sortie du réseau peut être demandée avec un préavis de trois mois et moyennant la restitution, le cas échéant, des moyens mis à la disposition de l'adhérent par le réseau.

3. Organisation et coordination du pilotage

Le promoteur est un regroupement de professionnels et d'institutions de santé d'Eure et Loir, constitué en association. Cette association mandate un comité de pilotage chargé de coordonner les groupes de travail du réseau mis en place et de rendre compte aux instances de l'association de l'état d'avancement des projets et de leur évaluation.

4. Eléments relatifs à la qualité de la prise en charge

L'appréciation de la qualité de la prise en charge du réseau est un des éléments essentiel de l'évaluation, l'enjeu étant de mesurer l'apport de ce type d'organisation, par rapport aux modalités traditionnelles de prise en charge ou par rapport à la situation des patients hors réseau.

Ainsi, les éléments suivants seront pris en compte :

- Procédures organisationnelles permettant la prise en charge globale du patient, impliquant l'intervention de personnes de catégories professionnelles différentes.
- Procédures organisationnelles permettant la continuité de la prise en charge du patient (harmonisation du parcours du patient).
- Procédures organisationnelles spécifiques aux cas d'urgence.
- Echanges formalisés de données concernant le patient au sein du réseau.
- Référentiels et protocoles de prise en charge existants et à créer.

5. Modalités de partage de l'information

L'information est partagée grâce à la mise en circulation d'un dossier personnalisé, dès la prise en charge du patient.

Ce dossier le suivra tout au long de sa prise en charge par les différents professionnels de santé.

Par ailleurs, l'objectif de ce réseau est de généraliser les staffs pluridisciplinaires avec l'ensemble des partenaires.

Le système d'information médicale doit être conçu tant pour la diffusion d'informations médicales relatives au patient, que pour la communication entre professionnels, la diffusion d'informations scientifiques, des référentiels de bonnes pratiques cliniques, et également pour l'information du patient et de la population.

6. Principes éthiques

L'activité du réseau s'inscrit dans une démarche de respect du secret médical, de la volonté des patients et du libre choix de ceux-ci.

Le réseau a pour mission de développer une information neutre, contribuant à faciliter le libre choix du patient sur les lieux de prise en charge, les établissements et structures de soins qui le composent, et les médecins qui y interviennent. Il informe le patient sur le rôle du référent médical dans la coordination de la prise en charge et l'information.

Les membres du réseau s'engagent à informer leurs patients de leur appartenance au réseau et des règles générales de son fonctionnement. A cette fin, ils s'engagent à diffuser les documents d'information arrêtés par le conseil du réseau, concernant notamment les différentes possibilités d'offre de soins. Il est à ce titre proposé d'inclure cette information dans le livret d'accueil des établissements et structures de soins.

Les membres du réseau s'engagent à faire respecter et faire appliquer la charte du patient hospitalisé.

Les acteurs du réseau s'engagent à ne pas utiliser leur adhésion à des fins commerciales et à se conformer au mieux aux protocoles et référentiels existants dans l'intérêt du patient.

Chaque acteur du réseau reste responsable de ses actes et s'engage à suivre les formations interdisciplinaires nécessaires au développement et à l'amélioration du réseau.

Les membres du réseau s'obligent à un respect mutuel et constant. Ils s'engagent à tout mettre en œuvre pour une meilleure compréhension de leurs rôles respectifs, dont ils reconnaissent la nécessaire complémentarité.

En aucun cas, dans le respect de l'autonomie de chacun des acteurs, les membres du réseau, quelle que soit leur responsabilité, ne pourront prétendre interférer dans les décisions internes aux différentes institutions.

Le fonctionnement du réseau fonctionne sur le principe de subsidiarité, consistant à faire ensemble ce qu'il est impossible de faire seul, garantissant par la coopération une « valeur ajoutée » à la pratique isolée.

Le réseau a pour mission de promouvoir la qualité et l'homogénéité des pratiques professionnelles en contribuant à élaborer collégialement et à diffuser auprès de l'ensemble des membres du réseau les référentiels et recommandations de bonne pratique visant à promouvoir des soins de qualité

7. Engagements des signataires

Les signataires de la charte s'engagent à participer aux actions de prévention, d'éducation et de soins qui peuvent être engagées dans le cadre du réseau et à participer à la démarche d'évaluation mise en œuvre.

Les membres du réseau s'engagent à utiliser préférentiellement les ressources du réseau.

Dans ce cadre, le comité de pilotage est chargé de l'évaluation du réseau, à l'aide des indicateurs suivants :

- le nombre d'adhérents au réseau par catégorie
- le nombre de personnes prises en charge par le réseau
- le nombre de personnes sorties du réseau
- recensement des motifs de sortie du réseau
- nombre de staffs multidisciplinaires pour des nouveaux malades comparé au nombre de nouveaux examens d'anatomopathologie.
- nombre de dossiers personnalisés ouverts
- nombre de malades pour lesquels le staff a modifié la prise en charge.

Les médecins adhérents au réseau s'engagent à transmettre au comité de pilotage les informations nécessaires à l'évaluation du réseau.

Les signataires de la présente charte s'engagent à ne pas utiliser leur participation directe ou indirecte à l'activité du réseau à des fins de promotion ou de publicité.

La présente charte sera remise à chaque usager avec la fiche d'information du patient lors de son entrée dans le réseau.

Fait à Chartres, le 17 mars 2005

Le Centre Hospitalier de Chartres

Le Centre Hospitalier de Dreux

**Le Centre Hospitalier de Châteaudun
Rotrou**

Le Centre Hospitalier de Nogent-Le-

La Clinique Bon Secours

La Clinique Saint-François

La Maison de Santé Chirurgicale de Dreux

Le COREL

Le CISEL

L' Hospitalisation à domicile 28

Le Conseil de l'Ordre des Médecins

L'AMPEL

Le C. D. P. S

L' Association des Psychologues d'E&L

Le Conseil de l'Ordre des Pharmaciens

Le Syndicat des Radiologues d'E&L

Le ROGMEL

Le RAPEL

Le Réseau des soins palliatifs

Le Réseau sans Tabac 28

L'ADOC 28

La Ligue Contre le Cancer

Le Représentant des usagers es qualité