



SANITAIRE / MÉDICO-SOCIAL / NUMÉRIQUE

PROGRAMME D'AUTO-FORMATION
DÉMOCRATIE EN SANTÉ
www.democratiesanitaire.org

94

LES CENTRES DE COORDINATION EN CANCÉROLOGIE (3C)

Issus du premier Plan cancer, les centres de coordination en cancérologie (3C) sont des cellules de qualité opérationnelles. Tous les établissements autorisés à prendre en charge des patients atteints de cancer doivent être rattachés à un 3C. Ils contribuent, en lien avec les réseaux régionaux de cancérologie (RRC)*, au développement de la coordination des acteurs de santé et à l'amélioration continue des pratiques professionnelles⁽¹⁾.



Les 3C, interlocuteurs privilégiés des RRC, mettent en œuvre et coordonnent les actions relatives à la qualité de la prise en charge des patients atteints de cancer avec des missions générales communes à tous les 3C et des missions propres à chaque établissement. Les missions des 3C sont menées en partenariat et en cohérence avec le RRC pour une mise en œuvre optimale des Plans cancer⁽²⁾.

Circulaire DHOS/SDO/2005/101 du 22 février 2005 relative à l'organisation des soins en cancérologie

TÉLÉCHARGER :



MISSION⁽³⁾

METTRE À DISPOSITION des médecins et des soignants, les référentiels et protocoles validés et actualisés par le réseau régional et mettre en place l'audit interne de leur utilisation.

S'ASSURER de la mise en œuvre effective de la pluridisciplinarité en organisant les réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP), la mise en place du dispositif d'annonce et la remise à chaque patient du programme personnalisé de soins.

INFORMER les patients, les orienter, aider à leur prise de rendez-vous, voire obtenir des informations sur leur dossier médical.

PRODUIRE des informations sur les activités cancérologiques, médico-chirurgicales et pharmaceutiques de l'établissement, qui s'appuieront notamment sur : les données d'activité, les délais d'attente, le suivi de l'utilisation des anticancéreux dans le cadre des bonnes pratiques, l'accès aux soins de support, l'accès aux essais cliniques et à l'innovation, l'évaluation de la satisfaction des patients et des équipes soignantes.

LES ESSENTIELS⁽³⁾

L'organisation des 3C dépend de chaque établissement : il peut être spécifique à un établissement, commun à plusieurs établissements ou partagé au sein d'un réseau territorial.

L'organisation retenue et la réalisation des missions doivent faire l'objet d'une validation par la commission ou la conférence médicale d'établissement*.

La composition des 3C est variable selon la taille et l'implication des établissements dans la lutte contre le cancer. Ils comprennent des représentants de diverses disciplines (oncologie médicale et radiothérapie, chirurgie, pharmacie, paramédicaux...) et sont également ouverts aux médecins généralistes qui le souhaitent. La représentation des usagers n'est, quant à elle, pas mentionnée par les textes.

Le 3C réalise un **rapport d'activité annuel** permettant l'analyse des principaux paramètres de la cancérologie dans l'établissement. Il est transmis au RRC et intègre le tableau de bord régional de suivi du Plan cancer qui permet de rendre compte de la mise en œuvre du Plan cancer.



Le RRC d'Ile-de-France ONCORIF a réalisé, en 2018, une charte exposant les règles d'organisation, de fonctionnement et les missions des 3C. Issu d'un travail collaboratif entre ONCORIF, l'Agence Régionale de Santé IDF (ARS)* et les Fédérations hospitalières, ce document constitue un véritable référentiel.

En savoir plus.

Liste des 3C en Ile-de-France.

* En référence aux fiches n°93 (RRC), n°31-1 (CME), n°60 (ARS)

(1) Plan cancer 2003-2007

(2) Instruction DGOS/R3/INCA/2019/248 du 2 décembre 2019 relative à l'évolution des missions des réseaux régionaux de cancérologie

(3) Circulaire DHOS/SDO/2005/101 du 22 février 2005 relative à l'organisation des soins en cancérologie

réalisée en partenariat avec :