



**PREFECTURE DE LA CORSE-DU-SUD**

**RECUEIL  
DES ACTES ADMINISTRATIFS  
DE LA PREFECTURE  
DE LA CORSE-DU-SUD**

**Recueil spécial n° 24  
du 29 décembre 2008**

**Publié le 29 décembre 2008**

Le contenu intégral des textes/ou les documents et plans annexés peuvent être consultés  
auprès du service sous le timbre duquel la publication est réalisée.

## ***SOMMAIRE***

## ***PAGES***

[Agence Régionale de l'Hospitalisation](#)

3

- Arrêté n° 08-154 en date du 16 décembre 2008 révisant le schéma régional d'organisation sanitaire de Corse en ce qui concerne le chapitre relatif à « la prise en charge des personnes atteintes de cancer » et son annexe opposable pour l'activité de soins de traitement du cancer.....

4

Le recueil des actes administratifs peut être consulté dans son intégralité sur le site :  
[www.corse.pref.gouv.fr](http://www.corse.pref.gouv.fr), rubrique : Recueil des actes administratifs.

Il peut aussi être consulté en version papier sur simple demande aux guichets d'accueil de la  
Préfecture de la Corse-du-Sud, ainsi qu'auprès de la Sous-Préfecture de Sartène.

**Agence Régionale de l'Hospitalisation**



Agence Régionale  
de l'Hospitalisation de CORSE

**Arrêté n° 08-154 en date du 16 décembre 2008  
révisant le schéma régional d'organisation sanitaire de Corse en ce qui concerne le  
chapitre relatif à « la prise en charge des personnes atteintes de cancer » et son annexe  
opposable pour l'activité de soins de traitement du cancer.**

**LA DIRECTRICE DE L'AGENCE REGIONALE DE L'HOSPITALISATION DE CORSE,  
CHEVALIER DE L'ORDRE NATIONAL DU MERITE**

**Vu** le code de la santé publique et notamment ses articles L. 6115-3, L. 6121-1 à L. 6121-3, L. 6121-9, L. 6131-2, R. 6121-1 à R. 6121-3, R.6131-11 et D.6121-6 à D.6121-10 ;

**Vu** l'arrêté n° 06-002 en date du 31 janvier 2006 du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation de Corse fixant la limite des territoires de santé pour la Corse ;

**Vu** l'arrêté 06-047 en date du 25 juillet 2006 fixant le schéma régional d'organisation sanitaire de Corse ;

**Vu** les avis des conférences sanitaires des territoires Sud Corse et Nord Corse ;

**Vu** l'avis émis par le comité régional de l'organisation sanitaire et le comité régional de l'organisation sociale et médico-sociale, statuant en formation conjointe le 10 décembre 2008 ;

**Vu** l'avis de la commission exécutive de l'agence régionale de l'hospitalisation de Corse lors de sa réunion du 16 décembre 2008 ;

## ARRETE

### ARTICLE 1<sup>er</sup>

Le schéma régional d'organisation sanitaire de Corse est révisé en ce qui concerne le chapitre relatif à « la prise en charge des personnes atteintes de cancer » et son annexe opposable pour l'activité de soins de traitement du cancer.

### ARTICLE 2

Le document complétant et révisant le schéma régional d'organisation sanitaire de Corse figure en annexe du présent arrêté.

Il est en outre consultable : sur le site Internet de l'ARH de Corse :  
chemin d'accès : <http://www.parhtage.sante.fr/re7/cor/site.nsf> <sup>1</sup>

et aux sièges :

- de l'ARH de Corse- 19 avenue Impératrice Eugénie -BP 108 - 20177 AJACCIO cedex1.
- de la DSS de Corse et de Corse du Sud – Quartier Saint Joseph -Immeuble Castellani – BP 413 – 20305 AJACCIO cedex1.
- de la DDASS de Haute-Corse –Le Forum du Fango - BP 67- 20289 BASTIA cedex.

### ARTICLE 3

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès de la Ministre chargée de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative à compter de sa publication.  
Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux.

### ARTICLE 4

Le directeur de la solidarité et de la santé de Corse et de Corse du Sud, le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales de Haute-Corse sont chargés chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de Corse et au recueil des actes administratifs de chacun des départements de Corse

Fait à Ajaccio, le 16 décembre 2008

**La Directrice de l'Agence Régionale  
de l'Hospitalisation de Corse**

signé

**Martine RIFFARD-VOILQUE**

<sup>1</sup> Rubriques : La politique sanitaire > Organisation des soins > SROS > SROS III .



## Agence Régionale de l'Hospitalisation de Corse

Révision du volet du SROS de Corse 2006/2011  
relatif à  
la prise en charge des personnes atteintes de  
cancer  
et à l'activité de soins de traitement du cancer

## SOMMAIRE

|                                                                                                                    |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>INTRODUCTION .....</b>                                                                                          | <b>4</b>  |
| <b>1- ETAT DES LIEUX .....</b>                                                                                     | <b>5</b>  |
| 1.1 – Etat des lieux 2007 de l’activité régionale de chirurgie du cancer toutes pathologies confondues...<br>..... | 5         |
| 1.2 – Bilan de l’activité de chimiothérapie.....                                                                   | 6         |
| 1.3 – Bilan de l’activité de radiothérapie.....                                                                    | 6         |
| 1.4 – Le réseau Régional de Cancérologie.....                                                                      | 7         |
| <b>2- REVISION DU SROS 2006-2011.....</b>                                                                          | <b>8</b>  |
| 2.1 - Les centres de coordination en cancérologie.....                                                             | 8         |
| 2.2 - L’activité de soins du cancer.....                                                                           | 8         |
| 2.2.1 - Chirurgie des cancers                                                                                      |           |
| 2.2.2 - Radiothérapie externe et curiethérapie                                                                     |           |
| 2.2.3 - Utilisation thérapeutique de radioéléments en sources non scellées                                         |           |
| 2.2.4 - Chimiothérapie ou autres traitements médicaux spécifiques du cancer                                        |           |
| 2.3 - Les établissements associés.....                                                                             | 11        |
| 2.4 - Les réseaux de proximité polyvalents.....                                                                    | 11        |
| 2.5 - Les prises en charge spécifiques.....                                                                        | 11        |
| <b>3-EVALUATION ET QUALITE.....</b>                                                                                | <b>12</b> |
| 3.1 - Les réunions de morbi-mortalité.....                                                                         | 12        |
| 3.2 - L’auto-évaluation des pratiques.....                                                                         | 12        |

**4- SUIVI DU SROS : TABLEAUX DE BORD DES ACTIVITES.....12**

4.1 – Les différentes activités soumises à autorisation, voire au respect de seuil d'activité font l'objet d'un suivi particulier dans un tableau de bord spécifique.....  
.....12

*4.1.1 – La chirurgie des cancers*

*4.1.2 – La chimiothérapie et les traitements médicaux spécifiques*

*4.1.3 – La radiothérapie et la curiethérapie*

4.2 – La Chimiothérapie et les traitements médicaux spécifiques .....13

*4.2.1 – Le réseau régional de cancérologie*

*4.2.2 – Les centres de coordination en cancérologie*

**5- VALEUR DES SEUILS DANS LES DEUX TERRITOIRES..... 14**

5.1 – Nombre d'implantations pour l'activité chirurgicale soumise à seuil pour la Haute-Corse.....  
.....14

5.2 – Nombre d'implantations de chimiothérapie pour la Haute-Corse.....15

5.3 - Les implantations de sites de radiothérapie pour la Haute-Corse.....15

5.4 – Nombre d'implantations pour l'activité chirurgicale soumise à seuil pour la Corse du sud.....  
.....15

5.5 – Nombre d'implantations de chimiothérapie pour la Corse du Sud.....16

5.6 – Les implantations de sites de radiothérapie pour la Corse du Sud.....16

**ANNEXE 1 : Implantations dans les territoires..... 17**

## **INTRODUCTION**

La publication récente d'un certain nombre de textes réglementaires, qui précisent les modalités de mise en œuvre de l'autorisation de pratiquer l'activité de traitement du cancer, impose de réviser le volet du SROS relatif à cette thématique.

Ces textes sont les suivants :

- Décret n° 2007-388 du 21 mars 2007 ;
- Décret n° 2007-389 du 21 mars 2007 ;
- Arrêté du 29 mars 2007 ;
- Circulaire DHOS/CNAMTS/INCA/2007/357 du 25 septembre 2007 ;
- Circulaire DHOS/INCA/2008/101 du 26 mars 2008 ;
- Critères d'Agrément publiés par l'INCA le 18 juin 2008.

Ils déterminent les conditions d'attribution de la nouvelle autorisation et prévoient les conditions d'implantation : champ de l'autorisation, modalités thérapeutiques pratiquées, organisation en réseau et organisation de la prise en charge et du suivi des patients. Ils posent aussi le principe de seuil d'activité minimale annuelle.

L'article R 6122-25 du Code de la Santé Publique (CSP) soumet à autorisation différentes activités de soins dont le traitement du cancer. L'article R 6123-87 précise les pratiques thérapeutiques pour lesquelles cette autorisation est nécessaire :

- la chirurgie des cancers
- la radiothérapie externe et la curiethérapie dont le type est précisé
- l'utilisation thérapeutique de radioéléments en sources non scellées
- la chimiothérapie et les autres traitements médicaux spécifiques du cancer

Ne sont pas soumis à l'autorisation mentionnée à l'article R.6123-87 les établissements de santé ou les personnes qui, étant membres du réseau régional de cancérologie Oncopaca-Corse, participent à la prise en charge de proximité de personnes atteintes de cancer en association avec un titulaire de l'autorisation (voir 2.3 établissements associés).

Quelle que soit l'activité pratiquée pour le traitement du cancer, la réglementation met en place des critères transversaux de qualité que les établissements doivent respecter, et précise les principes de la concertation pluridisciplinaire, de la continuité des soins ainsi que certaines modalités d'application spécifique à l'une ou l'autre des pratiques thérapeutiques.

Ce document complète le volet « Prise en charge des personnes atteintes de cancer » publié dans le SROS III en 2006 dans lequel l'accès aux soins de support reste inchangé.

## **1- ETAT DES LIEUX**

L'état des lieux est actualisé afin de mesurer l'impact futur de la nouvelle réglementation sur les activités thérapeutiques soumises à autorisation.

### **Bilan de l'activité de chirurgie des cancers**

L'activité de chaque établissement est appréciée au regard de la méthodologie de l'Inca explicitée par la circulaire DHOS/O/Inca 2008/101 du 26 mars 2008.

Les critères retenus par cette méthodologie pour définir l'activité de chirurgie cancérologique d'un établissement reposent sur la prise en compte des séjours comportant un diagnostic principal de cancer avec une sélection des seuls GHM chirurgicaux.

Les données présentées ci-dessous ,dans l'état des lieux ,ne prennent en compte que l'année 2007.

### **1.1 Etat des lieux 2007 de l'activité régionale de chirurgie du cancer toutes pathologies confondues**

En 2007, selon les données PMSI, 9 établissements ont produit des séjours en chirurgie pour cancer : 4 en Corse du Sud, 5 en Haute Corse.

#### **Spécialités soumises à seuil**

##### Chirurgie des cancers du sein

Pour la chirurgie des cancers du sein, le seuil minimum d'activité est fixé à 30 séjours annuels (comportant un acte chirurgical et un DP de cancer) par site.

En 2007, selon les données PMSI, 9 établissements (4 en Corse du Sud, 5 en Haute Corse) ont réalisé au moins un acte de chirurgie du cancer du sein.

Parmi eux, 6 établissements (3 en Corse du Sud, 3 en Haute Corse) n'atteignent pas 80% du seuil.

##### Chirurgie des cancers digestifs

Pour la chirurgie des cancers digestifs, le seuil minimum d'activité est fixé à 30 séjours annuels par site.

En 2007, selon les données PMSI, 8 établissements (4 en Corse du Sud, 4 en Haute Corse) ont réalisé au moins un acte de chirurgie en cancérologie digestive.

Parmi eux, 4 établissements (2 en Corse du Sud, 2 en Haute Corse) n'atteignent pas 80% du seuil.

##### Chirurgie des cancers urologiques

Pour la chirurgie des cancers urologiques, le seuil minimum d'activité est fixé à 30 séjours annuels par site.

En 2007, selon les données PMSI, 7 établissements (4 en Corse du Sud, 3 en Haute Corse) ont réalisé au moins un acte de chirurgie en cancérologie urologique.

Parmi eux, 4 établissements (2 en Corse du Sud, 2 en Haute Corse) n'atteignent pas 80% du seuil.

### Chirurgie des cancers gynécologiques

Pour la chirurgie des cancers gynécologiques, le seuil minimum d'activité est fixé à 20 séjours annuels par site.

En 2007, selon les données PMSI, 8 établissements (4 en Corse du Sud, 4 en Haute Corse) ont réalisé au moins un acte de chirurgie en cancérologie gynécologique.

Aucun établissement n'atteint 80% du seuil.

### Chirurgie des cancers ORL

Pour la chirurgie des cancers ORL, le seuil minimum d'activité est fixé à 20 séjours annuels par site.

En 2007, selon les données PMSI, 7 établissements (3 en Corse du Sud, 4 en Haute Corse) ont réalisé au moins un acte de chirurgie en cancérologie ORL.

Parmi eux, 6 établissements (2 en Corse du Sud, 4 en Haute Corse) n'atteignent pas 80% du seuil.

### Chirurgie des cancers thoraciques

Pour la chirurgie des cancers thoraciques, le seuil minimum d'activité est fixé à 30 séjours annuels par site.

En 2007, selon les données PMSI, 3 établissements (2 en Corse du Sud, 1 en Haute Corse) ont réalisé au moins un acte de chirurgie en cancérologie thoracique.

Parmi eux, les deux établissements de Corse du Sud n'atteignent pas 80% du seuil.

## **1.2 Bilan de l'activité de chimiothérapie**

Le seuil d'activité annuelle est fixé à 80 patients dont au moins 50 en ambulatoire si le site pratique la chimiothérapie dans un tel secteur.

En 2006, selon les données PMSI (prise en compte des séjours et séances avec un DP Z=511), 4 établissements (1 en Corse du Sud, 3 en Haute Corse) ont une activité en chimiothérapie qu'elle soit réalisée en ambulatoire ou en hospitalisation complète.

En ambulatoire, cette activité représente 9 464 séances pour la région répartie pour 53% dans les établissements ex-DG et 47% dans les établissements ex-OQN.

Cependant 1 établissement de Haute Corse a une activité inférieure à 80% du seuil mais il représente une très faible part de l'activité régionale (53 séances) et concerne seulement 10 patients.

## **1.3 Bilan de l'activité de radiothérapie**

### **Radiothérapie externe**

Deux centres de radiothérapie sont en activité dans la région Corse, l'un à Ajaccio, l'autre à Bastia, tous deux équipés d'un accélérateur d'énergie supérieure ou égale à 15 Mev .

L'activité de ces centres en 2006 a concerné 666 traitements pour 643 patients.

Les deux centres sont situés dans l'enceinte d'un établissement de santé prenant en charge des patients atteints de cancer et font partie du même 3C que les établissements de santé dans lesquels ils sont implantés.

### **Curiethérapie**

Aucun centre ne pratique la curiethérapie dans la région Corse.

### **Utilisation thérapeutique de radioéléments en sources non scellées**

Pas d'utilisation thérapeutique pour traitement du cancer dans la région.

## **1.4 Le Réseau Régional de Cancérologie**

Le réseau régional unique « Oncopaca-Corse » a été constitué, il couvre les deux régions Corse et Paca.

Les missions du réseau régional de cancérologie sont définies dans la circulaire du 22 février 2005 et sont précisées dans le référentiel national des réseaux régionaux de cancérologie publié en septembre 2007.

- La promotion et l'amélioration de la qualité en cancérologie en déclinant à partir des recommandations nationales les référentiels régionaux et en les diffusant à ses membres, en définissant les dossiers standards qui peuvent ne pas être discutés en RCP et ceux qui relèvent des RCP régionales de recours, en organisant une fonction de veille sur l'actualisation des référentiels et en développant des audits qualité ;
- La promotion d'outils de communication communs au sein de la région, en particulier les outils de communication et d'échange sécurisé de données médicales patient, dont le dossier communicant en cancérologie constitue un des points clés ;
- L'information des professionnels et des patients comporte des informations relatives au réseau, une communication sur les lieux dédiés à l'information sur les cancers (ERI, kiosques, etc...), une communication validée par la MRS sur l'offre de soins (RCP, soins à domicile, soins de support, protocoles de recherche clinique, tumorothèques, plate forme de génétique moléculaire et consultations d'oncogénétique) ;
- L'aide à la formation continue des professionnels de santé ;
- Le recueil des données et l'évaluation des pratiques en cancérologie au travers d'une coordination régionale s'articulant notamment avec les centres de coordination en cancérologie.

## **2- REVISION DU SROS 2006-2011**

### **2.1 Centres de Coordination en Cancérologie**

Le plan cancer prévoyait la formation de centres de coordination en cancérologie (3C) pour quatre objectifs :

- engager les structures de soins dans une démarche d'assurance qualité en cancérologie pour assurer à tous les patients atteints de cancer la qualité et la sécurité des actes réalisés dans les structures de soins,
- rendre plus lisible l'organisation interne de la cancérologie au sein des établissements,
- mettre en place une traçabilité des pratiques,
- permettre le développement d'un suivi plus individualisé pour chaque patient en assurant à leur attention une fonction de point de contact et d'information.

Les modalités de mise en œuvre de cette mesure ont été précisées dans le cahier des charges des centres de coordination en cancérologie inscrit en annexe 5 de la circulaire du 22 février 2005 qui précise leurs missions.

**La répartition régionale est la suivante :**

Une coordination par territoire de santé est obtenue.

- Le territoire de santé de Haute Corse dispose d'un 3C.

- Le territoire de santé de Corse du sud dispose d'un 3C.

## **2.2 - L'activité de soins du cancer**

### **2.2.1 Conditions transversales à remplir pour être autorisé à pratiquer l'activité de traitement du cancer**

En région Corse tout établissement demandeur d'une autorisation dans le cadre du traitement du cancer doit faire partie du réseau régional Oncopaca-Corse.

Pour être autorisé à pratiquer le traitement du cancer, quelle qu'en soit la technique, l'établissement doit disposer d'une organisation qui assure à chaque patient :

- L'annonce du diagnostic et une proposition thérapeutique fondée sur une concertation pluridisciplinaire selon des modalités conformes aux référentiels de prise en charge définis par l'Institut national du cancer et traduite dans un programme personnalisé de soins remis au patient ;
- La mise en œuvre de traitements conformes à des référentiels de bonne pratique clinique définis par l'Institut national du cancer ;
- L'accès aux soins et soutiens nécessaires aux personnes malades tout au long de la maladie, notamment la prise en charge de la douleur, le soutien psychologique, le renforcement de l'accès aux services sociaux et s'il y a lieu, la démarche palliative ;

L'établissement demandeur de l'autorisation doit satisfaire aux critères d'agrément définis par l'Institut national du cancer. Ces critères portent sur la pratique de la radiothérapie externe, de la chirurgie des cancers et de la chimiothérapie.

L'établissement assure aux patients soit par lui-même, soit par une convention avec d'autres établissements de santé titulaires de l'autorisation mentionnée, l'accès aux traitements innovants et aux essais cliniques, en s'appuyant sur l'organisation prévue en cette matière par le schéma régional d'organisation sanitaire.

L'arrêté du 29 mars 2007, en application du décret 2007-388 du 21 mars 2007, définit en chirurgie pour 6 spécialités, en chimiothérapie et en radiothérapie, un seuil conditionnant l'autorisation pour ces activités.

Ce texte précise également qu'un établissement peut être autorisé à pratiquer le traitement du cancer dans chacun de ces domaines si son activité est comprise entre 80% et 100% du seuil, sous réserve de s'engager à atteindre dans les 18 mois de l'autorisation le niveau du seuil de référence.

L'analyse porte, par site, sur les trois dernières années disponibles et validées (actuellement 2005, 2006 et 2007). Le seuil s'applique, selon la méthodologie exposée dans la circulaire DHOS/ INCA du 26 mars 2008, sur la moyenne résultant de l'activité des trois dernières années, par site, pour chacune des six spécialités chirurgicales ainsi que pour la radiothérapie et la chimiothérapie.

Cependant la notion de seuil d'activité est certes un critère nécessaire à la définition du nombre d'implantations possible sur un bassin mais ne peut être considéré isolément et sera considéré notamment au regard de l'offre de soins du territoire.

Ainsi, le plateau technique, l'organisation de la continuité des soins, les critères transversaux définis dans les décrets du 21 mars 2007 et les critères d'agrément élaborés par l'Inca sont des éléments qui sont pris en considération afin d'établir le nombre de sites d'implantation possible par territoire pour chacune des activités visées par l'arrêté du 29 mars 2007.

### **2.2.2 Chirurgie des cancers**

Pour être autorisé à pratiquer la chirurgie des cancers, quelle que soit la spécialité chirurgicale pratiquée, l'établissement doit disposer d'une autorisation à pratiquer la chirurgie et remplir les critères transversaux rappelés ci-dessus ainsi que les critères d'agrément relatif à la pratique de la chirurgie des cancers.

En règle générale, à chaque territoire correspond un nombre d'implantations minimum et un nombre d'implantations maximum selon les critères retenus comme il suit.

#### Nombre minimum d'implantations retenu :

- prise en compte du nombre d'établissements réalisant une activité supérieure ou égale au seuil de référence ;

#### Nombre maximum d'implantations possible :

- prise en compte du nombre d'établissements réalisant une activité moyenne supérieure ou égale à 80 % du seuil de référence ;
- outre les établissements du territoire qui atteignent le seuil ou 80 % de celui-ci, prise en considération du reste des séjours réalisés pour une pathologie donnée dans le territoire et proposition ou attente de coopération entre les établissements réalisant ces séjours, chacun d'eux n'atteignant pas 80 % du seuil.

Le seuil minimum et le seuil maximum peuvent être identiques sur un territoire en raison de l'absence de besoin d'implantation supplémentaire constaté ; ce sera le cas où l'activité est concentrée sur des établissements qui atteignent ou dépassent le seuil.

Le seuil maximum défini plus haut n'est pas un objectif à atteindre à l'issue du SROS : il s'agit d'une limite théorique déterminée en fonction de l'activité effectuée par l'ensemble des établissements en tenant compte de la démographie du territoire concerné et de l'épidémiologie de la pathologie. Ce seuil ne prend pas en compte les limitations qu'engendreront l'application des critères d'agrément publiés par l'Inca, les éventuels regroupements ou réorientations d'activité.

### **2.2.3 Radiothérapie externe et curiethérapie**

#### **• radiothérapie externe**

Tous les centres de radiothérapie devront respecter les critères d'agrément spécifiques à cette pratique thérapeutique.

Les deux centres de radiothérapie de Corse ne possèdent chacun qu'un seul accélérateur de particules.

Pour l'un d'entre eux, situé en Corse du Sud, l'installation du deuxième appareil est actuellement en cours suite à l'autorisation délivrée dans le cadre du dispositif réglementaire antérieur.

Afin d'apporter à la population de Corse une organisation des moyens thérapeutiques adaptée à la logique territoriale de cette région, et conformément au décret 2007-388, il est recommandé par le schéma régional que le centre de radiothérapie de Haute Corse envisage le rapprochement exigé à l'article R 6123-93 avec le centre de radiothérapie de Corse du Sud dès lors que ce dernier dispose du plateau technique autorisé comprenant deux accélérateurs de particules.

#### **• Curiothérapie.**

L'activité régionale de curiethérapie ne montre pas de besoin dans la région. Par conséquent il n'est pas prévu l'ouverture de centre de curiethérapie dans les 5 prochaines années.

- **Utilisation thérapeutique de radioéléments en sources non scellées**

Les données d'activité ne mettent pas en évidence de besoins insatisfaits dans le domaine de l'utilisation thérapeutique des radioéléments en sources non scellées. Il n'est pas prévu de délivrer d'autorisation pour la pratique de cette activité.

## **2.2.4 Chimiothérapie et autres traitements médicaux spécifiques du cancer**

Pour chaque territoire, un nombre de sites minimum et maximum pour la pratique de la chimiothérapie est défini selon les critères suivants :

### Nombre minimum d'implantations souhaité :

Prise en compte du nombre d'établissements réalisant une activité supérieure ou égale au seuil de référence ;

### Nombre maximum d'implantations possible :

Prise en compte du nombre d'établissements réalisant une activité moyenne supérieure ou égale à 80% du seuil de référence.

## **2.3 - Les établissements associés**

Les établissements associés doivent être membres du réseau régional de cancérologie Oncopaca-Corse.

Ce sont les établissements qui participent à la prise en charge de proximité des personnes atteintes de cancer en association avec un établissement titulaire de l'autorisation :

- en appliquant les traitements de chimiothérapie prescrits par le titulaire de l'autorisation ou en réalisant le suivi de tels traitements ;
- en dispensant à ces patients des soins de suite ou des soins palliatifs.

## **2.4 - Les réseaux de proximité polyvalents**

La circulaire DHOS/CNAMTS/INCA du 25 septembre 2007 précise qu'au niveau territorial l'organisation en réseau n'est pas nécessairement structurée exclusivement autour du cancer. Les organisations permettant d'assurer des soins coordonnés, continus et de proximité en lien avec le médecin traitant, et ce notamment pour des patients atteints de cancer, devront le faire en relation étroite et avec l'accord du Réseau Régional de Cancérologie Oncopaca-Corse.

## **2.5 Les prises en charges spécifiques**

Oncopédiatrie

Il n'existe pas de centre de compétence en oncologie pédiatrique en région Corse.. Les prises en charge sont décidées en région Paca où se trouvent deux centres de compétences dans le domaine.

## **3- EVALUATION ET QUALITE**

### **3.1 – Les réunions de morbi-mortalité**

Les critères d'agrément définis par l'Inca prévoient que pour la pratique de la chirurgie et de la chimiothérapie une démarche qualité soit mise en place dans l'établissement comportant notamment des réunions de morbi-mortalité.

Ces réunions doivent être régulières, pluriprofessionnelles. Elles sont mises en place autour d'événements sentinelles spécifiques, à définir par les services concernés. Ces réunions peuvent être inter-établissements.

Un registre comportant au minimum les dates de ces réunions et les noms et qualifications des participants sera mis en place par les établissements autorisés.

### **3.2 – L'auto-évaluation des pratiques**

Pour la chirurgie, la chimiothérapie et la radiothérapie, les critères d'agrément définis par l'Inca prévoient que l'établissement réalise annuellement une auto-évaluation des pratiques dans ces trois domaines, au moyen d'indicateurs qui seront élaborés par l'Inca.

Dès la publication de ces indicateurs, cette évaluation devra être mise en place dans les établissements autorisés.

## **4- SUIVI DU SROS TABLEAUX DE BORD DES ACTIVITES**

### **4.1 Les différentes activités soumises à autorisation, voire au respect de seuil d'activité font l'objet d'un suivi particulier dans un tableau de bord spécifique**

#### **4.1.1 La chirurgie des cancers**

Chaque établissement autorisé adressera à l'ARH deux fois par an les données d'activité de chirurgie des cancers issues de sa base PMSI. Ces données d'activité seront établies à l'aide de la méthodologie élaborée par l'Inca et publiée dans la circulaire DHOS/INCA/101 du 26 mars 2008.

Les données saisies dans le tableau (Chirurgie) en annexe, seront adressées le 30 septembre pour celles concernant le premier semestre de l'année en cours et le 31 mars de l'année suivante pour celles relatives au second semestre.

#### **4.1.2 La chimiothérapie et les traitements médicaux spécifiques**

Chaque établissement autorisé adressera à l'ARH deux fois par an les données d'activité de chimiothérapie des cancers issues de sa base PMSI. Ces données d'activité seront établies à l'aide de la méthodologie élaborée par l'Inca et publiée dans la circulaire DHOS/INCA/101 du 26 mars 2008.

Les données saisies dans le tableau (Chimiothérapie) en annexe, seront adressées le 30 septembre pour celles concernant le premier semestre de l'année en cours et le 31 mars de l'année suivante pour celles relatives au second semestre.

#### **4.1.3 La radiothérapie et la curiethérapie**

En 2007 l'observatoire national de la radiothérapie a été mis en place par les sociétés savantes concernées (SFRO, SNRO, SFPM) avec le soutien de l'Institut national du cancer et de l'Agence de sûreté nucléaire. Cet observatoire recueille chaque année les données d'activité et d'équipement (moyens techniques et humains) des centres de radiothérapie de la France entière.

Les centres de radiothérapie de la région Corse s'engagent à transmettre à l'ARH la copie de leur réponse à l'observatoire national aux fins d'une analyse régionale annuelle.

### **4.2 Les structures de coordination**

#### **4.2.1 Le réseau régional de cancérologie**

Le réseau régional ONCOPACA-CORSE transmet à la MRS son bilan annuel d'activité. Il transmet, par ailleurs, à l'Inca le tableau de suivi élaboré par cet Institut.

#### **4.2.2 Les centres de coordination en cancérologie**

Les 3C transmettent leurs données à l'Inca selon le tableau de suivi élaboré par cet Institut. Les données sont aussi transmises au réseau régional de cancérologie qui en fait la synthèse et la fait parvenir à la MRS.

## **5- NOMBRE D'IMPLANTATIONS DANS LES DEUX TERRITOIRES**

### **5.1 Nombre d'implantations pour l'activité chirurgicale soumise à seuil pour la Haute Corse**

#### ***Chirurgie digestive***

2 établissements atteignent ou dépassent 100% du seuil = nombre minimum d'implantations proposé.

Nombre maximum proposé = 3

#### ***Chirurgie mammaire***

2 établissements atteignent ou dépassent 100% du seuil = nombre minimum d'implantations proposé.

Nombre maximum proposé = 3

#### ***Chirurgie urologique***

1 établissement atteint ou dépasse 100% du seuil = nombre minimum d'implantations proposé.

Nombre maximum proposé = 1

#### ***Chirurgie gynécologique***

Aucun établissement n'atteint ou dépasse 100% du seuil : nombre minimum d'implantations proposé.=  
0

Nombre maximum proposé = 1

#### ***Chirurgie ORL***

Aucun établissement n'atteint ou dépasse 100% du seuil : nombre minimum d'implantations proposé =  
0

Nombre maximum proposé = 1

#### ***Chirurgie thoracique***

1 établissement atteint ou dépasse 100% du seuil = nombre minimum d'implantations proposé.

Nombre maximum proposé = 1

## **5.2 Nombre d'implantations de chimiothérapie pour la Haute Corse**

2 établissements réalisent une activité supérieure ou égale au seuil de référence = nombre minimum d'implantations proposé.

Aucun autre établissement n'atteint 80% du seuil de référence.

## **5.3 Les implantations de sites de radiothérapie pour la Haute-Corse**

Le centre de Haute Corse pourra bénéficier d'une autorisation dérogatoire du fait de son éloignement géographique, du caractère insulaire de la région, et du service rendu pour la population, à condition que dans un délai de 36 mois, il envisage un regroupement avec un autre site disposant du plateau technique complet (c'est-à-dire comprenant deux accélérateurs dont l'un au moins délivre une énergie égale ou supérieure à 15 MeV).

## **5.4 Nombre d'implantations pour l'activité chirurgicale soumise à seuil pour la Corse du Sud**

### ***Chirurgie digestive***

2 établissements atteignent ou dépassent 100% du seuil = nombre minimum d'implantations proposé.

Nombre maximum proposé = 3

### ***Chirurgie mammaire***

1 établissement atteint ou dépasse 100% du seuil = nombre minimum d'implantations proposé.

Nombre maximum proposé = 1

### ***Chirurgie urologique***

1 établissement atteint ou dépasse 100% du seuil = nombre minimum d'implantations proposé.

Nombre maximum proposé = 2

### ***Chirurgie gynécologique***

Aucun établissement n'atteint ou dépasse 100% du seuil : nombre minimum d'implantations proposé = 0.

Nombre maximum proposé = 1

### ***Chirurgie ORL***

1 établissement atteint ou dépasse 100% du seuil = nombre minimum d'implantations proposé.

Nombre maximum proposé = 1

### ***Chirurgie thoracique***

Aucun établissement n'atteint ou dépasse 100% du seuil : nombre minimum d'implantations proposé = 0

Nombre maximum proposé = 0

### **5.5 Nombre d'implantations de chimiothérapie pour la Corse du Sud**

1 établissement réalise une activité supérieure ou égale au seuil de référence : nombre minimum d'implantations souhaité = nombre maximum d'implantations

### **5.6 Les implantations de sites de radiothérapie pour la Corse du Sud**

Actuellement dans le département de Corse du Sud un centre dispose d'un accélérateur de particules émetteur de rayonnements d'énergie égale ou supérieure à 15 MeV. Ce centre détient une autorisation pour l'installation d'un second accélérateur qui est en cours d'installation.

Le centre de Corse du sud pourra bénéficier d'une autorisation dérogatoire dans la mesure où n'atteignant pas le seuil, il apporte cependant un service rendu pour la population. Il devra s'engager à atteindre 100% du seuil d'activité nécessaire et à achever l'installation du deuxième appareil dans un délai de 36 mois à compter de la délivrance de l'autorisation.

**ANNEXE 1 : IMPLANTATIONS DANS LES TERRITOIRES**

**Territoire HAUTE CORSE**

Implantation des sites de chirurgie du cancer

|          | Nombre sites minimum | Nombre sites maximum |
|----------|----------------------|----------------------|
| Sein     | 2                    | 3                    |
| Digestif | 2                    | 3                    |
| Urologie | 1                    | 1                    |
| Gynéco   | 0                    | 1                    |
| ORL      | 0                    | 1                    |
| Thorax   | 1                    | 1                    |

Implantations des sites de chimiothérapie

|                                      | Nombre sites minimum | Nombre sites maximum |
|--------------------------------------|----------------------|----------------------|
| Site autorisé pour la chimiothérapie | 2                    | 2                    |

Implantation des sites de radiothérapie

|                                                 |                    |
|-------------------------------------------------|--------------------|
| Nombre de sites autorisés pour la radiothérapie | 1 site dérogatoire |
|-------------------------------------------------|--------------------|

Implantation des sites de curiethérapie

|                                                 |   |
|-------------------------------------------------|---|
| Nombre de sites autorisés pour la curiethérapie | 0 |
|-------------------------------------------------|---|

Les établissements du territoire devront mettre en place une organisation formalisée du recours vers un ou des centres de curiethérapie.

Implantation des sites d'utilisation thérapeutique de radioéléments en sources non scellées

|                           |   |
|---------------------------|---|
| Nombre de sites autorisés | 0 |
|---------------------------|---|

Les établissements du territoire devront mettre en place une organisation formalisée du recours vers un ou des centres autorisés pour l'utilisation thérapeutique de radioéléments en source non scellée.

|                                |
|--------------------------------|
| <b>Territoire CORSE du SUD</b> |
|--------------------------------|

Implantation des sites de chirurgie du cancer

|          | Nombre sites minimum | Nombre sites maximum |
|----------|----------------------|----------------------|
| Sein     | 1                    | 1                    |
| Digestif | 2                    | 3                    |
| Urologie | 1                    | 2                    |
| Gynéco   | 0                    | 1                    |
| ORL      | 1                    | 1                    |
| Thorax   | 0                    | 0                    |

Implantations des sites de chimiothérapie

|                                      | Nombre sites minimum | Nombre sites maximum |
|--------------------------------------|----------------------|----------------------|
| Site autorisé pour la chimiothérapie | 1                    | 1                    |

Implantation des sites de radiothérapie

|                                                 |   |
|-------------------------------------------------|---|
| Nombre de sites autorisés pour la radiothérapie | 1 |
|-------------------------------------------------|---|

Implantation des sites de curiethérapie

|                                                 |   |
|-------------------------------------------------|---|
| Nombre de sites autorisés pour la curiethérapie | 0 |
|-------------------------------------------------|---|

Les établissements du territoire devront mettre en place une organisation formalisée du recours vers un ou des centres de curiethérapie.

Implantation des sites d'utilisation thérapeutique de radioéléments en sources non scellées

|                           |   |
|---------------------------|---|
| Nombre de sites autorisés | 0 |
|---------------------------|---|

Les établissements du territoire devront mettre en place une organisation formalisée du recours vers un ou des centres autorisés pour l'utilisation thérapeutique de radioéléments en source non scellée.