

### Les clés de la réussite d'un 3C en Occitanie

---

Ce travail est issu des échanges avec les acteurs des 3C (médecins, soignants, directions...) lors des rencontres entre le réseau et les 3C entre mai et juillet 2018.

Il a été validé par le Comité 3C et le Bureau d'Onco-Occitanie.

Il n'a aucun caractère contraignant et a pour ambition de donner quelques clés de réussites pour les 3C de la région.

---

## LES FACTEURS FAVORISANT LA REUSSITE D'UN 3C

---

Si le caractère « territorial » multi-établissement est un élément structurant attendu par les tutelles et mis en avant par les acteurs concernés, il semble fondamental que chaque établissement du 3C soit impliqué de façon active dans le 3C. Donc une cellule 3C intra-établissement (acteurs ou relais présents dans chaque établissement) semble être une des clés de la réussite même au sein d'un 3C multi-établissement.

L'existence d'une structure juridique pour un 3C multi-établissement semble permettre une meilleure lisibilité d'organisation et de fonctionnement (humaine et financière) de chaque établissement au fonctionnement de la cellule de coordination et du 3C.

En terme d'organisation d'un 3C, ce qu'il ressort après les entretiens :

- La participation active d'un médecin au 3C (coordination médicale ou présidence) sur un temps de travail défini est aussi très facilitante notamment dans la relation avec les confrères des autres établissements et services.
- La mise en place d'un temps de coordination effective par un coordonnateur paramédical ou non médical (qualiticien par exemple) est aussi un gage de bon fonctionnement du 3C, notamment sur le plan opérationnel.
- Le temps de qualiticien est un facteur important de succès du 3C, il peut être mutualisé avec le service qualité d'un ou plusieurs établissements.
- Le temps de secrétariat est aussi important au sein d'un 3C, en distinguant le temps lié au secrétariat médical des RCP et le temps de secrétariat propre à l'organisation et aux activités du 3C. Là aussi, la mutualisation entre services et établissements du 3C est une donnée facilitante et sera laissée à l'appréciation de chaque établissement.

La reconnaissance du rôle du 3C par les acteurs des établissements concernés et l'implication de ces acteurs dans le 3C est un facteur de succès majeur : en particulier les directions, les services qualité, la DSI, la CME, ou encore les services cliniques (oncologie, chirurgie...).

L'équilibre entre les missions qualité et les missions d'organisation et de secrétariat de la RCP est aussi un élément à prendre en compte : le temps dédié à l'évaluation de la qualité de la RCP, du dispositif d'annonce, de l'accès aux soins de support... doit être suffisant.

Le 3C doit pouvoir régulièrement organiser des réunions de coordination avec les différents acteurs impliqués des établissements (direction, services, qualité, DSI, ...) mais aussi avec le réseau Onco-Occitanie, les associations de patients... Il peut inviter d'autres établissements à ces réunions pour créer des liens.

Le travail en commun avec d'autres 3C et avec le réseau est un facteur mis en avant par tous les 3C : mutualisation d'outils et de projets, temps d'échanges, retours d'expérience... sont des éléments importants à inclure dans l'organisation de travail.

Des objectifs clairs fixés annuellement par le RRC et les 3C à travers une feuille de route commune, permettraient d'harmoniser le travail des 3C sur le territoire.

Un accompagnement doit être mis en place, à travers des formations communes pour les nouveaux arrivants au sein des 3C.