

P. MAINGON, Président
president@sfro.fr
C. CHARGARI, Secrétaire Général
P. GIRAUD, Président Elu
N. POUREL, Trésorier

D. AZRIA
I. BARILLOT
PE. CAILLEUX
J.M. HANNOUN-LEVI
C. HENNEQUIN
M. LAPEYRE
I. LATORZEFF
F. LORCHEL
E. MONPETIT
D. PEIFFERT
F. ROCHER

J.J. MAZERON, Directeur Administratif
F. ESCHWEGE, Directeur Honoraire

Administration :

Assistante Coordinatrice : Angélique Fournigault
Email : sfro@wanadoo.fr
RADIOTRANSNET project Manager : Emilie Bayart
Email : eb.radiotransnet@gmail.com
Site Internet : www.sfro.fr



**Procès-Verbal de la réunion du Bureau
SFRO 1^{er} mars 2019**

Dans les locaux au :
Centre Antoine Bécère
47 rue de la Colonie
75013 Paris

Etaient présents : P. Maingon, F. Eschwège, I. Barillot, PE. Cailleux, C. Chargari, P. Giraud, JM. Hannoun-Levi, C. Hennequin, I. Latorzeff, JJ. Mazeron, E. Monpetit, D. Peiffert, N. Poure, F. Rocher, E. Bayart et A. Fournigault

Invités : G. Créhange, F. Mornex, P. Lesueur, A. Lisbona,

Etaient excusés : D. Azria, M. Lapeyre, F. Lorchel, F. Huguet et O. Pradier

1. Information Congrès

Congrès 2019 : pré-programme

G. Créhange présente le pré-programme. On rappelle que le congrès ouvrira ses portes le mercredi 9 octobre à 16h30 avec une session plénière : La place de la radiothérapie dans le cancer métastatique.

Les sessions du pré-programme nécessitent un réajustement dans leur disposition afin de les rendre accessibles à un plus grand nombre (ex : les 30 ans de la SFRO, la session poster, histoire de la curiethérapie)

Le préprogramme devra être figé au plus tard le 8 mars.

Il a également été proposé de finir, si possible, un peu plus tôt le vendredi.

Il a été rappelé de contacter dès à présent les partenaires industriels pour attribuer les créneaux de communication (La société MCI a en sa possession une liste d'industriels avec les coordonnées des personnes à contacter).

La plateforme de soumission des abstracts va prochainement ouvrir.

Cette année, le CS et le Bureau ont décidé qu'il n'y aura pas de prolongation de la date de dépôt des abstracts. Tous les abstracts déposés après la date de fermeture ne seront pas retenus. La date limite officielle est fixée au jeudi 9 mai 2019 minuit.

Il est convenu que la sélection des abstracts aura lieu le mardi 18 juin 2019 de 12h à 18h au CAB. JJ. Mazon, D. Peiffert, JM. Hannoun-Levi, C. Chargari, I. Latorzeff, P. Lesueur, A. Lisbona apporteront leur collaboration à G. Créhange et F. Mornex pour cette étape importante dans la désignation des Communications Orales et dans la sélection des Posters.

Les orateurs du congrès SFRO 2019 devront comme les années précédentes rédiger un article pour le numéro Spécial Congrès SFRO 2019. Les articles devront être transmis au plus tard le lundi 3 juin 2019.

Les articles sont relus dans un premier temps par JJ. Mazon puis par G. Créhange.

Le SNRO a proposé de présenter en conférence 'comment s'installer dans le secteur libéral' similaire à la session Rencontre Ton ou Ta PU. E. Monpetit va proposer au Conseil Scientifique du Congrès SFRO un programme et les noms des intervenants pour cette session spécifique.

Magali Lavillonnière de MCI présente les affiches promotionnelles du Congrès SFRO 2019. La photo n°1 est retenue mais sans l'effet Sépia. Il est demandé que le logo SFRO soit modifié.

Magali va transmettre rapidement une nouvelle proposition pour validation en tenant compte de toutes les remarques faites ce jour.

La communication et la commercialisation vont pouvoir être diffusées.

La soirée de Gala s'orientera sur une soirée sur les péniches. Le budget va être revu afin que le CS puisse prendre définitivement sa décision lors du prochain bureau.

2. Affaires internes du bureau

Validation du CR de Bureau du 19/01/2019

Il doit être apporté deux corrections au CR du Bureau du 19 janvier 2019 :

1. C. Hennequin est membre du Conseil Scientifique.
2. I. Barillot annonce également, qu'à la suite des auditions des CNP par le CNOM qui avait préconisé un seul CNP d'oncologie regroupant les Oncologues Radiothérapeutes et les Oncologues Médicaux, elle a été sollicitée par S. Culine président du CNP d'oncologie médicale en vue d'une éventuelle fusion. A l'unanimité, le bureau considère qu'il ne faut pas fusionner, notamment parce que les deux professions, tout en ayant le même diplôme divergent au regard des missions du CNP (problématiques de DPC de recertification, de référentiel métier et de registre d'activité) et qu'il est nécessaire que l'Oncologue Radiothérapeute reste visible vis-à-vis des autres spécialités liées à l'oncologie.

Echanges avec le CAB et la SFR

Philippe MAINGON a eu l'occasion d'échanger récemment avec Jean-François Meder, ce qui a permis une fluidification de tous les échanges ainsi qu'une facilitation de l'accès aux salles de réunion. Un déjeuner va s'organiser entre la SFRO (P. Maingon et A. Fournigault)

et R. Rymer afin d'établir l'organisation avec le Centre Antoine Bécère et l'occupation des salles à la SFR.

F. Eschwège informe que les archives sont actuellement dans une société extérieure et que le tri a été fait.

P. Maingon notifie que l'ensemble des archives de la SFRO vont être numérisés (y compris les archives financières localisées à l'institut Sainte Catherine en Avignon) de manière à les sécuriser et les réduire physiquement (type disque dur) ainsi que sur serveur distant. La mission d'Angélique Fournigault est de prospecter pour trouver un serveur pour la dématérialisation des archives puis de procéder au tri et à la numérisation des documents sécurisés.

Installation et activités des commissions

JL. Lagrange est accueilli par le bureau pour être responsable de la commission éthique. Cette commission a pour but d'avoir une vision interne du bureau, d'assister à tous les échanges sur l'ensemble des dossiers avec la possibilité d'intervenir à tout moment pour mettre en évidence les notions éthiques.

La commission interviendra également lors du congrès de la SFRO.

O. Pradier et F. Lorchel ont été désignés par le bureau pour collaborer avec JL. Lagrange afin qu'ils puissent mener à bien les missions de la commission éthique. Il pourra s'appuyer sur des compétences reconnues et intéressées (T. Hausser, Bordeaux)

JL. Lagrange suggère de s'intéresser aux réflexions extérieures, notamment des personnes qui ne veulent pas participer aux événements et aux actions de la SFRO. Il est rappelé que le nombre de cotisants est inférieur au nombre d'oncologues radiothérapeutes en exercice.

Conseil National Professionnel (CNP)

I. Barillot annonce les changements et les évolutions du CNP RO suite à sa participation à diverses réunions à la FSM.

Avant le 30 avril, les CNP doivent transmettre leur dossier de reconnaissance.

Seuls les CNPs qui seront reconnus en 2019 seront financés. Cependant l'enveloppe (3 millions d'euros) destinée aux CNPs a été transmise à l'ANDPC et c'est elle qui va reverser les sommes aux CNPs reconnus. Les règles de répartition ne sont pas connues.

La liste des CNP reconnus fait partie intégrante de la loi Ma Santé 2022 dont la date de promulgation n'est pas encore fixée, au mieux avant la fin de 2019. En revanche certaines parties de la loi vont être publiées via le dispositif des ordonnances dès 2019 avec tout ce qui concerne les CNPs et leurs missions ainsi que les critères d'autorisation d'activité qui font partie de ce dispositif (juin-juillet 2019).

Dans le document d'impact de la loi, il est annoncé que le dispositif du DPC tel qu'il est actuellement va disparaître sans doute au profit d'un dispositif plus large de parcours professionnel et de recertification sous l'égide des CNPs.

Ce dossier de reconnaissance doit comporter les statuts, le règlement intérieur, un bilan financier et un bilan d'activité. La FSM va nous transmettre toutes les saisines afin d'établir le rapport d'activité et les actions réalisées avec la FSM pour la constitution du dossier de reconnaissance.

Validation des statuts

Les statuts du CNP sont rédigés selon le modèle fourni par la FSM. I. Barillot indique que les membres représentatifs de la SFjRO (au nombre de 3) ne peuvent être qu'invités à l'AG du CNP puisqu'ils ne sont pas officiellement qualifiés en tant qu'oncologues radiothérapeutes.

IB indique que l'AFCOR est exclu du CNP pour cause de conflit d'intérêt en tant qu'organisme effecteur de la formation.

Il faudra être vigilant concernant les discussions du CNP avec l'université. En effet, la recertification correspond à un parcours post-formation, séparé du DES et de la qualification. En oncologie radiothérapie Christophe Hennequin, membre du CNU est membre du CA et du bureau du CNP, et les PUPHs du CNP sont également impliqués dans les discussions du CNEC.

Le conseil de l'ordre peut demander à siéger au CNP, l'idéal étant d'inviter un membre de la SFRO membre de ce conseil.

I.Barillot a fait circuler les nouveaux statuts du CNP Radiothérapie Oncologique auprès des membres du bureau en amont de la réunion afin de pouvoir en prendre connaissance ainsi que le règlement intérieur.

Le CA valide à l'unanimité les statuts et le règlement intérieur.

Orientations prioritaires du DPC

Il a été demandé par l'ANDPC un changement de format des formations (ancien programmes intégrés) en formations dites continues. Ce changement a été réalisé pour les formations du printemps et pour la prochaine session de radioprotection. Il a été validé par l'agence.

Les orientations prioritaires du DPC pour la période 2019-2021 ne doivent plus être données sous forme de titres et doivent répondre à un format de type projet avec une fiche descriptive avec mots clés qui se retrouveront dans les fiches de dépôt des actions. Il ne doit pas y avoir de recoupement (ou le moins possible) avec les orientations prioritaires nationales pour lesquelles nous connaissons les titres mais pas le contenu descriptif. Celles qui nous concernent sont :

- La maîtrise des risques liés aux soins
- Le signalement et la gestion des événements indésirables
- La prise en charge de cancer, notamment chez l'enfant.

I.Barillot propose donc 2 orientations prioritaires :

- Justification et optimisation des traitements par irradiation externe et curiethérapie

Les objectifs :

La mise à jour des connaissances en passant en revue au cours d'actions de DPC, de toutes les avancées diagnostiques et thérapeutiques est indispensable dans le parcours professionnel de l'oncologue radiothérapeute pour justifier la pertinence des stratégies diagnostiques et thérapeutiques des patients porteurs de tumeurs cancéreuses, puisqu'il est un des acteurs qui doit participer obligatoirement aux réunions de prise à la décision pluridisciplinaire

Le périmètre de cette orientation comprend :

- Les actions de DPC portant sur

- Les bonnes pratiques d'utilisation des examens d'imagerie anatomique et fonctionnelle pour le diagnostic des cancers et la définition des volumes d'intérêts lors de la préparation de l'irradiation
- Les stratégies d'irradiation des cancers (prescription de la dose, fractionnement et techniques)
- Les conditions et les résultats de la délinéation des volumes d'intérêt
- Les interprétations des distributions de dose
- La définition des risques et leur analyse
- Les facteurs humains et organisationnels dans la genèse des situations à risque.
- L'évaluation des démarches de gestion des risques a priori et a posteriori.

Bien qu'une des orientations nationales soit en rapport avec la maîtrise des risques, nous souhaitons qu'en radiothérapie elle soit clairement explicitée dans notre orientation sur l'optimisation des traitements compte tenu de notre spécialité et des éléments du passé (affaires de sur-irradiation).

Ces actions peuvent prendre la forme d'apports cognitifs, d'atelier d'évaluation de pratique, de CREX

Ces actions concernent principalement les médecins mais peuvent aussi concerner les professionnels paramédicaux et les physiciens médicaux qui contribuent au processus de préparation et de traitement par irradiation.

Le périmètre couvre la prise en charge des lésions tumorales où la radiothérapie est indiquée. Elle exclut le choix ou l'évaluation des différents matériels qui peuvent être utilisés en radiothérapie et il ne recoupe pas le périmètre du signalement des événements indésirables.

- Intégration des innovations dans la pratique de radiothérapie externe et curiethérapie.

Les objectifs :

Permettre aux équipes qui vont mettre en place une technique innovante de radiothérapie de connaître les conditions managériales, organisationnelles et techniques indispensables à la qualité et la sécurité de la délivrance des traitements par irradiation externe ou par curiethérapie.

Le périmètre de cette orientation comprend :

- Les actions de DPC portant sur

- La place des nouvelles techniques dans l'arsenal thérapeutique au vu des premiers résultats cliniques
- Le management médico économique et humain dans le contexte de l'implémentation d'une nouvelle technique
- Les prérequis techniques et organisationnels
- Les aspects de prescription, préparation et délivrance des traitements utilisant les techniques innovantes
- L'évaluation des résultats (problématique de recherche clinique, de constitution de bases de données...)

Ces actions peuvent prendre la forme d'apports cognitifs, de simulation ou mise en situation en atelier, d'audit...

Ces actions concernent les médecins et les physiciens médicaux mais peuvent aussi selon la thématique concerner les professionnels paramédicaux qui contribuent à la mise en place et la délivrance de la technique innovante.

JL Lagrange s'interroge au sujet de l'interprofessionnalité ; I. Barillot indique que cela a déjà été précisé dans le programme.

Ces deux propositions d'orientations prioritaires sont validées par le CA à l'unanimité.

Registres stéréotaxie

Il est rappelé que le dossier était bloqué depuis 2 ans par la CNIL. I. Barillot a pu signer le devis à la FSM pour la mise en place et le lancement du registre stéréotaxique (l'ordre de lancement a été signé le 27 février 2019). La FSM se portant garant de toutes les plateformes registres.

Les instances de gouvernance sont :

- Conseil scientifique et pédagogique,
- Comité de gestion du registre
- Comité de contrôle qualité des données

Dont les missions et compositions respectives sont détaillées ci-après :

Missions du conseil scientifique et pédagogique

- Proposer les évolutions de la base de données
- Définir les règles d'utilisation des données
- Définir les règles de publication

Composition

- 2 membres du CNP désignés par les présidents de la SFRO et du SNRO (représentant le secteur public et le secteur privé)
 - 2 membres du CA du CNP désigné par le président du CNP (représentant le secteur public et le secteur privé)
 - Le président de la SFRO
 - Le président du SNRO
 - Le président de la SFJRO
 - Le président de la SFPM

Missions du comité de gestion du registre :

Être l'interlocuteur du data manager des registres de la FSM pour toutes les problématiques de gestion des accès, d'interface avec les utilisateurs et de l'hébergeur du registre, de demande d'extraction de données.

Composition :

- La secrétaire du CNP,
- Les concepteurs de la base de données (I Barillot, Yoann Pointreau, David Pasquier)

Composition du comité de contrôle de qualité :

- Le responsable du registre
- Le responsable de la recherche médicale du SNRO
- Un membre de la SFRO (membre ou non du CA du CNP)
- Un membre de la SFJRO (membre ou non du CA du CNP)
- Les concepteurs de la base de données

Philippe MAINGON fait part de ses inquiétudes : si le squelette de fonctionnement du registre est en place, qui pourra remplir cette tâche au niveau des acteurs du domaine ?

F. Rocher se demande si la mise en place de ce registre n'arrive pas un peu tard au regard de l'apparition des nouvelles techniques d'irradiations.

D. Peiffert suggère qu'une focalisation sur certaines indications sera peut-être nécessaire.

Isabelle Barillot est tout à fait d'accord que l'enregistrement de tous les patients n'est peut-être plus nécessaire, et que l'on peut se focaliser sur les indications non reconnues qui sont encore nombreuses.

F. Mornex s'interroge sur les réelles possibilités de fonctionner. Elle rappelle que ce projet est mis en place sur le plan théorique, mais qu'il n'y a pas de moyens financiers disponibles pour sa mise en place au niveau pratique.

Isabelle Barillot répond qu'en fonction du montant du financement accordé au CNP, du temps ARC pourrait peut-être être financé, mais sans aucune certitude, et qu'elle attend beaucoup de l'implication des jeunes, qui pourront faire valoir l'entrée des données dans le registre pour la validation de leur parcours de recertification.

3. Affaires en cours

ASN :

a) Echelle INES

La baisse de déclaration est très suivie au niveau de l'ASN. La SFRO a été sollicitée directement par l'ASN concernant l'utilisation de au lieu de la révision de l'échelle INES. Il a été répondu de manière argumentée que cette révision comportait des éléments particuliers introduisant un balisage inadapté à l'activité de la radiothérapie. Il a été également précisé que l'échelle ASN/SFRO reste la plus adaptée. En effet, l'échelle INES s'applique essentiellement aux accidents nucléaires avec référence aux barrières de défense.

Il est soulevé le cas de la déclaration des événements de niveau 0. N. Pourel Précise que dans certains pays voisins (ex l'Angleterre) il n'est fourni de rapport qu'à partir de 10% d'erreurs, soit des événements de niveau 2. Il est supposé que la déclaration des événements de niveau 0 et 1 soit un moyen d'évaluer l'activité de déclaration, cependant un formulaire plus restreint serait plus adapté. Il est rappelé à chacun que les obligations réglementaires impliquent de déclarer les événements significatifs de niveau 2.

b) Analyse des déclarations ASN/SFRO : 10 ans d'expertise

Une initiative de l'ASN souhaitant répertorier tous les événements de niveau 2 depuis les 10 dernières années est en cours. Cette démarche sera réalisée par un interne de santé publique du département de G. Noël (Strasbourg). Cette initiative est approuvée par le bureau.

c) Courrier reçu de l'ASN sur le transfert progressif, pour les applications médicales des rayonnements ionisants, des autorisations délivrées par l'ASN à des personnes physiques vers des personnes morales.

L'ASN souhaite progressivement le transfert des autorisations existantes, pour les activités médicales mettant en œuvre des rayonnements ionisants, des personnes physiques vers des personnes morales (chef d'établissement).

Dans le cas d'une autorisation ou d'une décision d'enregistrement délivrée à une personne morale, la demande devra être co-signée par un médecin coordonnateur, chargé de veiller à la coordination des mesures prises pour assurer la radioprotection des patients. Une décision de l'ASN devrait être prochainement définir les qualifications requises pour assurer la fonction de médecin coordonnateur.

Il est rappelé la problématique des institutions libérales ainsi que des détenteurs de machines face à des circonstances particulières comme le déménagement d'un centre de radiothérapie ? Il est nécessaire que, dans le secteur libéral, les institutions évoluent en tant qu'établissement de santé.

ESTRO 38 – communities pavillon : SFRO

Il est proposé à la SFRO de bénéficier d'un stand gratuit pour ESTRO38 qui aura lieu du 26 au 30 avril 2019 à Milan

JM. Hannoun Levi, C. Hennequin, N. Pourel, F. Mornex et A. Lisbona ont avisé qu'ils se rendraient à l'ESTRO.

P. Maingon demande qu'on liste les créneaux de présence de chacun afin d'établir un suivi des présences pour la mise en place de la permanence sur le stand SFRO, notamment aux moments clés (ex pauses café).

Il est également demandé de prévoir des documents de la SFRO et de Radiotransnet.

ESTRO meeting

L'ESTRO avait proposé que le congrès ESTRO soit organisé en France en 2021/2022 à Bordeaux et/ou en 2023 à Paris. Les dossiers des candidatures étaient en cours d'étude.

P. Maingon a été informé que le dossier de Paris a été évalué beaucoup trop onéreux selon le cahier des charges émis par l'ESTRO de même pour le dossier de Bordeaux. Les dossiers ne sont pas concurrentiels vis-à-vis d'autres candidatures.

Il a été évoqué que Bordeaux accueille les Workshops de l'ESTRO en 2021.

Groupe de Travail Autorisations

I. Barillot explique les difficultés pour avancer sur les dossiers d'autorisation. En effet, bien que les critères soient fixés lors des réunions du groupe de travail, la synthèse qui en est tirée est très souvent réinterprétée voir modifiée en interne, faisant apparaître des incohérences graves. Elle fera circuler les nouvelles propositions soumises aux institutionnels pour avis et commentaires dans les prochains jours.

Convention unique pour la promotion académique des essais thérapeutiques en Radiothérapie

Information pour les personnes qui s'intéressent à la promotion académique des essais thérapeutiques en Radiothérapie.

Les conditions d'acceptation d'une étude validée dans une institution avec un système de régime d'autorisation est valable pour tout le territoire national (portail unique et national).

Il est rappelé d'être très vigilant quant à l'évaluation des actes liés à la radiothérapie dans les protocoles d'essais cliniques. En effet, mal évalués, ils ne pourront pas être valorisés.

On constate qu'il y a de plus en plus de protocoles où il n'y a aucun chiffrage de l'assurance qualité, du temps physicien dédié à l'activité du temps dédié à la radiothérapie, etc ...

Il est essentiel pour les personnes amenées à rédiger un protocole dans un essai thérapeutique d'évaluer tous les coûts et les surcoûts pour les critères de la radiothérapie pour une prise en charge correcte.

Protonthérapie : suite

Les 3 centres pratiquant la protonthérapie en France ont accepté le principe et l'existence d'une plateforme commune de gestion des demandes de prise en charge et souhaite que la SFRO en soit la détentrice.

Une nouvelle réunion est prévue à Caen entre les 3 centres en mars 2019 et P. Maingon est convié à y assister pour un temps dédié en conférence téléphonique.

Les priorités sont :

- La plateforme de l'adressage
- Etudier les problématiques stockage et sécurisation des bases de données de suivi des patients
- Problématiques scientifiques et recherche clinique concernant la comparaison des plans traitements.

P. Maingon informe le bureau que les dirigeants de Caen ont apporté la contribution financière nécessaire au développement de la plateforme d'AQUILAB en complément du budget qui avait déjà été alloué (la moitié) pour financer cette plateforme.

Cette plateforme permettra d'évaluer l'organisation des trois centres de protonthérapie actuellement en fonctionnement et s'ils sont suffisants pour répondre aux besoins de traitement des patients.

Relecture du guide HAS, qualité et sécurité des actes de télémedecine

L'HAS a adressé début février le guide sur le bon usage et la qualité des pratiques de téléconsultation et de téléexpertise, incluant des travaux spécifiques sur le bon usage des

examens d'imagerie médicale, pour une relecture et transmettre les commentaires et remarques éventuelles.

P. Maingon a réalisé cette relecture. Il s'avère que le document consistait en des généralités et des déclinaisons des textes officiels. Il n'a apporté aucun commentaire.

RadiotransNet : Etat des lieux et suivi

E. Bayart présente les avancées des actions du réseau. Elle rappelle que le réseau a vocation de structurer la recherche préclinique française autour d'un projet commun divisé en 4 axes majeurs (WP) :

- Définition des volumes (TD)
- Interaction avec les tissus sains (NT)
- Traitements combinés (CT)
- Calcul de dose (DM)

Chaque WP est animé par 3 leaders (avec un principal) qui sont un oncologue radiothérapeute (OR), un physicien médical (PM), un chercheur-biologiste (CB). Cette répartition permet une complémentarité des points de vue et compétences

Les « trios » de leaders sont désormais formés :

TD : Vincent Grégoire (OR), Charlotte Robert (PM) & Benjamin Lemasson (CB)

NT : François Paris (CB), Carmen Villagrassa (PM) & Renaud De Crevoisier (OR)

CT : Stéphane Supiot (OR), Jean-Noel Badel (PM) & Sophie Pinel (CB)

DM : Ludovic De Marzi (PM), David Pasquier (OR) & Etienne Testa (CB)

Le réseau va organiser un workshop dédié à chaque WP. Ils devront s'effectuer dans une journée (Matin = conférences, Après-midi = Discussions) et permettre de définir les priorités au sein de chaque axe et de former les groupes de travail correspondants. Ces GT auront la charge d'identifier des acteurs du réseau parmi les membres partenaires connus, structurer un plan de recherche ainsi que proposer des sources possibles de financements. Chaque GT devra produire une synthèse qui servira de base pour la rédaction de l'agenda stratégique de recherche nationale

E. Bayart expose le planning prévisionnel. Les WS se succéderont afin de permettre à un maximum de membres partenaires de participer.

- Target definition : fin juin ou 1ère semaine de juillet 2019 (lieu à définir)
- Dose Modelling : septembre 2019 (Institut Curie, Paris)
- Tissus sains (+ meeting annuel de Radiotransnet) : décembre 2019 (IRSN)
- Traitements combinés : 1er trimestre 2020

Les démarches sont bien entamées pour les WP TD et DM.

Enfin, EB présente les autres actions en cours :

- Participation à la prochaine réunion (11 mars) du groupe de travail radiothérapie du Cancéropôle IdF sur la thématique des faibles doses liées à l'imagerie de contrôle (pilote par P. Giraud)
- Réunion à l'INCa le 12 mars avec Christine Chomienne (directrice de la recherche et de l'innovation « pour échanger sur la mise en place du réseau et les attentes de l'INCa »)
- Participation aux journées ResPlandlr (Réseau des Plateformes Nationales d'Irradiation, 18-19 mars) pour présenter le réseau
- Participation au « Stakeholder forum » du réseau européen MEDIRAD : « demonstrate the added value of close scientific cooperation between medical research and radiological research in terms of optimizing patients' and medical workers' radiation protection, as well as the efficiency of radiation based diagnostic or therapeutic protocols »
- Préparation d'une plaquette à transmettre à EURATOM
- Construction du site web

4. Projets

Demande du CCAFU pour participer à un groupe de travail sur les biomarqueurs de cancer de la prostate

C. Hennequin informe que le Groupe Alliance (Groupe qui réunit tous les domaines de l'urologie) va mener plusieurs types de travaux : études de recherches cliniques et revues de presse.

La CCAFU va mener une recherche sur les biomarqueurs de cancer de la prostate

La CCAFU souhaite une participation de la SFRO en notifiant que le logo de la SFRO serait mis en avant visuellement.

Management de la qualité : lettre au Président du CNEC

Lors de discussions avec l'ASN, il a été mis en évidence des problèmes organisationnels et structurels importants potentiellement dangereux dans certaines structures.

Cette réflexion a mené à constater que ces aspects de management organisationnel n'apparaissent ni dans le programme ni dans les maquettes d'enseignement de la spécialité. Il existe des règles de langage et de procédures qui doivent être enseignées.

Ce constat a conduit P. Maingon Président de la SFRO à écrire au Président du CNEC afin de demander qu'il soit inclut dans les programmes de l'enseignement de la spécialité quelques heures dédiées aux activités organisationnelles d'un service : le management, l'assurance qualité (gestion du risque et conduite d'audits interne et externe) et l'organisation des services.

Le Président du CNEC transmettra cette requête à son successeur qui sera nommé très prochainement.

5. AFCOR

Réflexions sur les requêtes de formation radioprotection

En l'absence d'O. Pradier Président de l'AFCOR, ce point est suspendu et sera abordé lors du prochain bureau.

P. Giraud notifie qu'une réunion avec les différents partenaires de l'AFCOR sur la formation nationale radioprotection se réunira le vendredi 15 mars.

SIRIADE

P. Maingon souhaite faire un point sur le projet SIRIADE, outil utilisé pour un grand nombre de personnes dont les internes mais actuellement inactif.

P. Giraud notifie que l'idée de développement de SIRIADE 2 était dans cet objectif mais que le financement n'a pu se faire que par le biais de soutien ponctuel de l'industrie pharmaceutique. La plateforme permet l'accès à un cas d'exemple pour une localisation, un cas sur lequel il est possible de s'exercer à la délinéation et à un exercice e-learning. La mise en ligne des cas a été relativement longue et a suscité le concours de nombreux acteurs.

Puis, la communication et la distribution des codes d'accès ont été confiées aux délégués des industriels qui avaient financé le développement. Cependant cette mission a été mal coordonnée et les retours ne sont pas ceux attendus. Le partenariat sur deux ans arrive à échéance et l'AFCOR doit définir le devenir de ce projet.

Actuellement, il est difficile de quantifier le nombre d'utilisateurs sur les deux années écoulées.

L'impératif est de définir avec David Gibon d'Aquilab l'évaluation du coût des licences et de l'accessibilité à la plateforme avec une clarification sur la propriété des datas.

En fonction des retours, la SFRO pourrait éventuellement participer et permettre depuis le site de la SFRO, à ses membres, un abonnement à SIRIADE en l'incluant dans la cotisation annuelle

Ce point sera complété lors du prochain bureau.

6. Questions Diverses

- P. Maingon informe que l'INCa a publié une mise à jour du guide « Les traitements des cancers des voies aérodigestives supérieures (VADS) ». Il va être demandé à M. Lapeyre de relire ce document qui pourra potentiellement après vérification être mis en ligne sur le site de la SFRO.
- P. Maingon a reçu un mail de l'IRSN qui a été saisie par l'ASN pour demander un avis concernant les pratiques d'imagerie médicale de positionnement en radiothérapie et la prise en compte des doses additionnelles liées à cette imagerie. Ce mail a été diffusé également auprès de la SFPM et de l'AFPPE.
Les points suivants devront être traités :
 - réaliser un état des lieux des pratiques (hétérogènes) en France en termes d'utilisation de l'imagerie et de gestion de ces doses ;
 - faire le point sur les solutions industrielles disponibles pour prendre en compte les doses et les optimiser, ainsi que les difficultés associées ;
 - identifier les utilisations pour lesquelles les enjeux sont les plus importants en termes de radioprotection des patients (type d'images, localisation, population) ;
 - considérer en particulier le cas des traitements pédiatriques ;
 - indiquer si des recommandations sont à établir par les sociétés des professionnels de radiothérapie.Les considérations financières seront également à prendre en compte dans cette analyse (valorisation des actes).

L'échéance pour la remise du rapport à l'ASN est fixée à fin septembre 2019.

La SFRO a déjà entamé, depuis plusieurs années, une réflexion sur le sujet et œuvre à une optimisation des pratiques (RECORAD, congrès 2018...), tenant compte à la fois des bénéfices de l'imagerie (indice thérapeutique) et des risques potentiels (exposition supplémentaire du patient). Des enquêtes ont par ailleurs déjà été menées en France par des oncologues radiothérapeutes (projet ELISA, enquête du centre Georges-François-Leclerc) et un projet de recherche a été mené par le CEA/DOSEO en partenariat avec des centres de radiothérapie (projet AID-IGRT).

Le bureau délibère sur l'intérêt majeur de la question pour laquelle toute l'attention de la SFRO est attirée notamment à travers les projets du réseau Radiotransnet et du groupe de travail du cancéropôle Ile de France piloté par P. Giraud. Il est souhaitable d'effectuer cette analyse en concertation avec la physique médicale. Il sera important de modéliser les bénéfices de l'imagerie et les risques potentiels.

Cette étude sera la base de la production d'une synthèse de recommandations concernant l'utilisation de l'imagerie (partenariat avec les acteurs de la radiologie et la médecine nucléaire).

- Autre point : La SFRO a été sollicitée pour labelliser Les ateliers 2019 Techniques de Haute Précision en Radiothérapie de l'Institut Sainte Catherine d'Avignon qui auront lieu du 27 au 29 novembre 2019. Ce programme répond aux critères de la charte de labellisation de la SFRO. Le bureau valide à l'unanimité.

ESTRO core curriculum

C. Hennequin informe de 2 réunions qui concernent notamment la chimiothérapie et son inclusion dans le core curriculum. Le texte doit être validé le 26 avril à Milan.

Le texte mentionne que la radiothérapie est une spécialité indépendante intégrée dans une pratique d'oncologie clinique. La radiothérapie a une responsabilité dans la prévention, le diagnostic, le traitement, le suivi et les soins de supports.

Il est rappelé que les pratiques sont très variables d'un pays européen à l'autre. Cependant la durée de l'enseignement ne devrait pas excéder 5 ans et la validation de la spécialité doit être en accord avec les législations nationales.

Pour être accréditées, les institutions doivent être équipées de toutes les techniques modernes, au minimum l'IMRT et traiter au moins 500 patients par an. Il ne doit pas y avoir plus d'internes que de radiothérapeutes dans la structure et chaque interne ne doit pas traiter plus de 200 patients par ans. Les internes doivent apprendre à être des experts médicaux, des collaborateurs, des communicants, des leaders, à savoir travailler avec tous les corps de métiers, avoir la capacité de manager les équipes, de coordonner les ressources et être capables de gérer leur plan de formation.

Ces données ne sont pas fondamentalement différentes des critères nationaux et le texte est validé par le bureau.

L'ordre du jour étant épuisé, P. Maingon clôture la réunion.

Les prochains Bureaux se tiendront

le vendredi 5 avril et le mercredi 19 juin 2019

de 11h30 à 17h00

Au Centre Antoine Bécère - Salle de Réunion 3-4
47 Rue de la Colonie 75013 PARIS