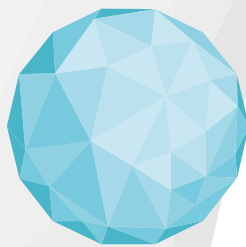


Rapport d'activité

2017



ONCORIF

Réseau Régional de Cancérologie
Île-de-France

GH La Pitié-Salpêtrière 47 boulevard de l'hôpital 75013 Paris
01 44 06 00 90 - contact@oncorif.fr
www.oncorif.fr

Table des matières

Introduction	3
Le réseau : identité et gouvernance	4
Le Bureau (au 31/12/2017)	4
Le Conseil d'Administration (au 31/12/2017)	5
L'Assemblée Générale	5
L'évolution des statuts	6
Réorganisation du réseau	7
Les missions ONCORIF 2017-2018	8
1/ Coordonner l'organisation régionale en cancérologie en appui de l'ARS et de l'INCa	8
2/ Promouvoir la qualité des prises en charge des cancers	10
3/ Développer l'expertise en cancérologie et l'expérimentation de projets collaboratifs innovants	11
4/ Informer et former les acteurs sur le parcours de santé en cancérologie	15
Annexe : comptes 2016	16
A/ Rapport financier	16
B/ Compte de résultat - ONCORIF	17
C/ Bilan - ONCORIF	18

Introduction

ONCORIF, Réseau Régional de Cancérologie Île-de-France, a pour missions de favoriser l'accès aux soins, la coordination, la continuité ou l'interdisciplinarité de la prise en charge sanitaires des patients atteints de cancer.

Il intervient en coordination et support de tous les acteurs (établissements de santé et centres de référence, plateformes, 3C, professionnels libéraux, Maisons et Pôles de Santé...) prenant en charge des patients atteints de cancer. A ce titre, il doit :

- Permettre à tous les patients quel que soit leur lieu de résidence d'avoir accès aux ressources en cancérologie, notamment l'innovation thérapeutique et le recours
- Diffuser les recommandations de bonne pratique et favoriser leur appropriation par les professionnels de santé
- Faciliter le déploiement d'outils de coordination à destination des acteurs de santé
- Faciliter et coordonner la démarche d'évaluation des pratiques
- Permettre à tous les patients d'avoir accès aux essais cliniques quel que soit leur lieu de prise en charge
- Assurer la formation et l'information des professionnels et du public
- Venir en appui de l'Agence Régionale de Santé Ile-de-France pour décliner les objectifs nationaux des Plans cancer au niveau de la région

La restructuration d'ONCORIF, initiée dès la fin 2016 en accord avec l'ARS Île-de-France et l'INCa, s'est poursuivie en 2017.

Grâce à un budget en hausse significative, une équipe totalement renouvelée et la mise en place de nouvelles procédures, 2017 a donc été une année charnière pour ONCORIF pour la mise en œuvre des activités socles définies avec les autorités de tutelle, et notamment deux principales activités :

- Accompagner les mutations organisationnelles par l'appui à l'élaboration du Dossier Communicant en Cancérologie (DCC) régional
- Renouer le dialogue avec les 3C



Le réseau : identité et gouvernance



Le réseau régional de cancérologie est un opérateur de santé publique émanant du premier plan cancer. ONCORIF est reconnu par l'Institut National du Cancer et financé par l'Agence Régionale de Santé Ile de France.

ONCORIF est une structure de type associatif. Son siège social est situé à la Pitié Salpêtrière 47 boulevard de l'hôpital, Paris 13^e.

Sa gouvernance est assurée par un Bureau et un Conseil d'Administration.

Le Bureau (au 31/12/2017)

- Dr Jérôme Nicolet, Chirurgien - Président
- Benoît Fraslín, Directeur CH Sud Seine-et-Marne - Trésorier
- Dr Alain Jacob - Secrétaire
- Dr Mario Di Palma, Oncologue, Institut Gustave Roussy
- Dr Charlotte Ngô, PHU, Hôpital Européen Georges-Pompidou

Le bureau s'est réuni à 5 reprises au cours de l'année 2017.

Le Conseil d'Administration (au 31/12/2017)

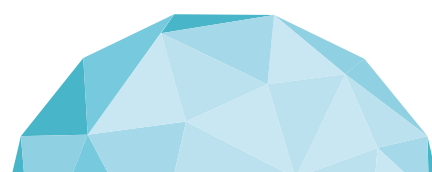
Le conseil d'administration, tel que défini par les statuts de 2014, se compose :

- De représentants des réseaux territoriaux de cancérologie et du pôle cancérologie des plateformes de coordination : ASDES 92, ONOF, GOSPEL, ROPE, AC SANTE 93, ONCONORD, ESSONONCO
- De représentants des structures de gestion du dépistage organisé, des UCOG Île-de-France et des réseaux spécialisés
- 1 représentant d'une structure d'oncopédiatrie (réseau RIFHOP/PALIPED, CANPEDIF)
- 2 représentants de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris
- 2 représentants des Centres de Lutte Contre le Cancer Île-de-France
- 1 représentant de la FHF Île-de-France
- 1 représentant de la FEHAP Île-de-France
- 1 représentant du syndicat régional FHP Ile-de-France
- 1 représentant de la FNEHAD
- 1 représentant d'une URPS Île-de-France
- 1 représentant du Collectif Interassociatif Sur la Santé
- 1 représentant de la Ligue contre le cancer
- 1 représentant du Cancéropôle Île-de-France
- 1 représentant de l'ORS Île-de-France
- Un collège de personnes qualifiées

Le Conseil d'Administration s'est réuni à trois reprises en 2017. En cours d'année, 3 nouveaux membres issus de structures franciliennes sont arrivés. Ils représentent : le réseau d'oncopédiatrie RIFHOP, l'organisation interrégionale de recours en héματο-cancéro pédiatrie CANPEDIF, et l'ensemble hospitalier Curie.

L'Assemblée Générale

L'Assemblée Générale s'est réunie le 6 mars 2017. Elle a approuvé les comptes et a adopté les grandes orientations de l'année.



L'évolution des statuts



A l'instar de tous les Réseaux régionaux de Cancérologie, ONCORIF doit engager sa mutation de façon à pouvoir se mettre en conformité avec les mesures établies par les plans cancer et les recommandations de missions publiées par l'INCa en décembre 2016.

« L'évolution de ces missions ainsi que la réforme territoriale qui entraîne la fusion de certains RRC, amènent à identifier une nouvelle organisation territoriale, à savoir une entité juridique unique pour la région comprenant des antennes territoriales permettant d'assurer en proximité la coordination inter-établissements, qu'ils soient publics ou privés, et d'améliorer le lien avec les acteurs et dispositifs locaux dans une logique d'animation de territoire. »¹

Il est donc nécessaire de modifier en conséquence notre gouvernance. A cette fin, l'association s'est entourée des services d'un cabinet spécialisé, le cabinet Houdart et associés. En 2017, plusieurs réunions préparatoires ont eu lieu, en particulier avec le bureau pour permettre à Me Houdart de saisir le contexte et de faire toutes propositions utiles au Conseil d'administration. Ces travaux se poursuivront en 2018.

¹ Rapport INCA novembre 2016 relatif de l'évolution des missions des RRC

Réorganisation du réseau

Etablir les fondamentaux de l'association

En 2017, ONCORIF a poursuivi sa réorganisation et mis en œuvre le plan de recrutement validé par le Conseil d'Administration en 2016.

Le réseau a ainsi recruté une Directrice, deux Responsables Qualité, une Assistante Qualité et un Responsable Communication. L'association comptait six salariés au 31 décembre 2017.

Pour répondre à ses missions, le réseau également fait appel à des prestataires :

- Une chargée de mission à temps partiel, médecin, pour accompagner le réseau sur le projet DCC
- Un médecin pour finaliser la rédaction du rapport CHIMORAL

Le parc informatique et le mobilier ont été renouvelés. Un Système de Management de la Qualité a été mis en place. Un grand travail de tri et d'archivage a été effectué. Le quotidien a également été structuré avec notamment la mise en place de réunions d'équipe et de procédures RH.

L'organisation interne de l'association a fait l'objet d'audits (Ressources Humaines, Finances, Systèmes d'Information). Des plans d'actions seront mis en œuvre en 2018.

En 2017, le réseau a renforcé ses liens :

- Avec les autorités de tutelles en participant à de nombreux projets communs et à des groupes de réflexion.
- Avec les acteurs de terrain en allant les rencontrer individuellement (établissements de santé, 3C, réseaux de santé territoriaux, UCOG, centres de gestion...)



Les missions ONCORIF 2017-2018

Les missions du réseau font l'objet d'une convention annuelle signée avec l'ARS.

Les missions des réseaux régionaux ont été définies avec le Premier Plan Cancer. Les nouvelles orientations de la loi de modernisation du système de santé et les évolutions des modes de prise en charge des cancers ont conduit l'INCa à repenser les missions des réseaux régionaux de cancérologie. Cette réflexion fait l'objet d'un rapport publié en décembre 2016.

1 / Coordonner l'organisation régionale en cancérologie en appui de l'ARS et de l'INCa

Afin d'avoir un panorama complet des acteurs franciliens de la cancérologie, ONCORIF s'est rapproché des structures et des professionnels concernés (établissements autorisés, 3C, réseaux de santé territoriaux, UCOG, oncopneumologues, centres d'onco-fertilité...).



1 / Etat des lieux des 3C

Le Premier Plan Cancer a permis d'identifier des 3C dans les établissements autorisés au traitement du cancer pour assurer la coordination médicale de la cancérologie au sein de l'établissement. La circulaire DHOS/SDO/2005/101 du 22 février 2005 relative à l'organisation des soins en cancérologie a ensuite défini ces structures comme des cellules qualité opérationnelles en précisant leurs missions : organisation des RCP, mise à disposition des référentiels de bonne pratique, information et orientation des patients, production d'informations sur l'activité de cancérologie des établissements de santé.

En 2017, ONCORIF a réalisé un état des lieux des 3C franciliens. Au nombre de 49 lors de l'enquête, ils sont organisés de façon très hétérogène tant sur le plan de leur structure que sur les moyens dédiés et, par conséquent, sur leur périmètre d'intervention. Le rapport d'enquête, publié en 2018, précise les disparités départementales constatées. Ce rapport a fait l'objet d'un poster présenté au Congrès National des Réseaux Régionaux de Cancérologie qui s'est déroulé à Lille en octobre 2017.

Cette analyse contribue à la planification des actions d'ONCORIF en concertation avec l'ARS Ile-de-France.

2/ Tableau de bord des 3C

La mise en œuvre des missions des 3C est évaluée chaque année par l'INCa, au travers d'une enquête « tableau de bord 3C ».

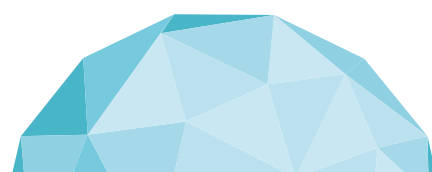
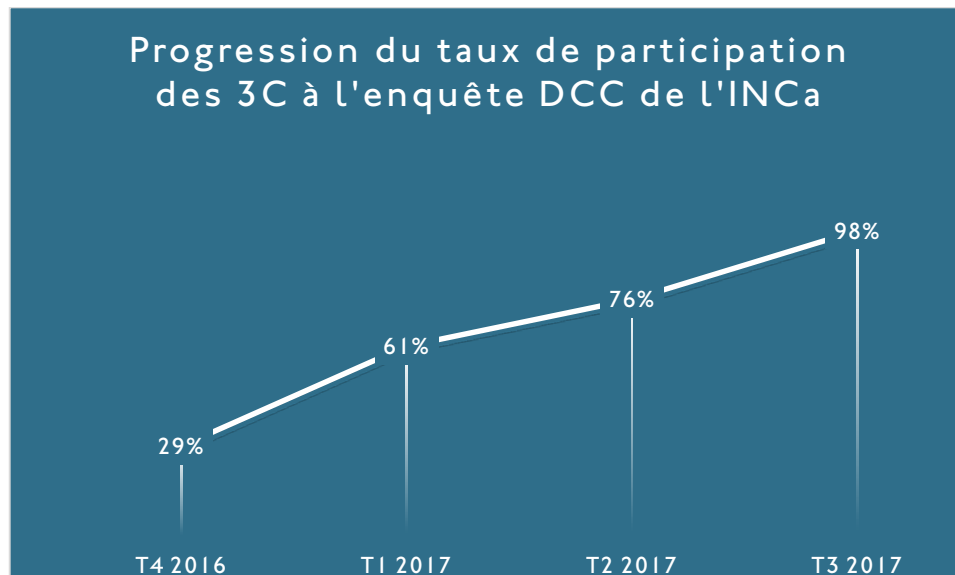
Cette évaluation concerne l'organisation des 3C et couvre ses champs de missions :

- Référentiels régionaux
- Pluridisciplinarité
- Outils de communication
- Information des patients et de leurs proches
- Information des professionnels et aide à la formation continue
- Recueil des données d'activité
- Évaluation des pratiques en cancérologie

En 2017, le réseau régional a apporté un soutien méthodologique aux 3C dans le cadre de cette enquête.

3/ Enquête INCa trimestrielle sur les indicateurs de montée en charge du DCC

Grâce aux recrutements et à la mobilisation de l'équipe ONCORIF, le taux de participation des 3C à cette enquête est passé de 29% à 98% sur l'année 2017.



2/ Promouvoir la qualité des prises en charge des cancers

1/ Collaborer pour améliorer le parcours de soin

Le renforcement des liens entre ONCORIF et l'ARS s'est traduit par la participation active du réseau régional dans l'élaboration du volet cancer du PRS2. ONCORIF a également participé aux COPIL (5 réunions) et COREG Cancer de l'ARS (2 réunions).

ONCORIF fait partie de l'ACORESCA (Association nationale des COordinateurs de RESeaux de CAncérologie) qui regroupe donc tous les Réseaux Régionaux de Cancérologie autour de thématiques communes interrégionales. A ce titre, ONCORIF a participé à 5 réunions.

Représentant de l'ACORESCA dans les travaux de l'INCa :

IQSS cancer du sein

L'Inca a inscrit dans le Plan Cancer 2014 l'élaboration d'Indicateurs de Qualité et de Sécurité des Soins (IQSS) spécifiques au parcours de santé en cancérologie (action 2.2). Il s'agit d'une mission transversale de l'INCa réalisée sous la responsabilité de la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS) et en partenariat avec la Haute Autorité de Santé (HAS). La mise en place d'IQSS spécifiques à la cancérologie est utile au pilotage interne des établissements de santé. Ces indicateurs permettent également d'améliorer la coordination et la qualité des parcours de santé sur un territoire donné, au niveau des ARS ou bien encore des 3C. Certains des indicateurs, dont les résultats sont imputables à un établissement, peuvent également être intégrés au nouveau dispositif d'autorisation de traitement du cancer ou aux Indicateurs Pour l'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins (IPAQSS) diffusés par la HAS. Enfin, la diffusion publique des résultats de ces indicateurs offre aux usagers une transparence d'information indispensable pour leur permettre de faire des choix éclairés.

En 2017, l'INCa a souhaité développé des IQSS spécifiques au cancer du sein, l'un des quatre cancers les plus fréquents en France. ONCORIF a été sollicité par ACORESCA pour la représenter, en tant que partie intéressée, dans le groupe de travail de l'INCa chargé de proposer des IQSS spécifiques. Les travaux ont débuté au dernier trimestre 2017.

2/ Relectures de travaux nationaux

ONCORIF a été sollicité par différents partenaires pour trouver des experts relecteurs de travaux nationaux.

- Outils pour la pratique sur les cancers des voies aérodigestives supérieures (INCa)
- Label HAS/INCa sur l'utilisation de la TEP en cancérologie
- Etude qualitative cancer et préservation de la fertilité (agence de la biomédecine)

3/ Développer l'expertise en cancérologie et l'expérimentation de projets collaboratifs innovants

1/ Accompagner la mise en place du Dossier Communicant en Cancérologie (DCC)

Le DCC s'inscrit dans un cadre réglementaire posé par les différents plans cancer puis affiné par l'instruction SG/DSSIS/INCa/2013/378 du 13 novembre 2013 et l'instruction SG/DSSIS/INCa/2016/109 du 5 avril 2016.

Pour conduire les travaux liés au DCC, l'ARS Île-de-France a mis en place un comité de pilotage. La maîtrise d'ouvrage métier a été confiée à ONCORIF, l'ARS assurant la maîtrise d'ouvrage stratégique.

Le contexte régional

L'Île-de-France présente une situation particulière avec une très forte concentration d'acteurs hétérogènes dans le domaine de la cancérologie :

- Des CLCC, des GH de l'AP-HP, des établissements publics, des structures privées
- Des nombreuses organisations de coordination 3C
- Des réseaux territoriaux

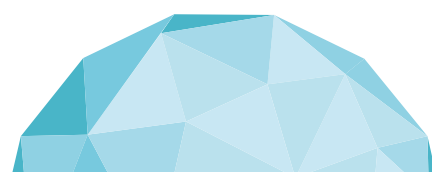
Avec un grand nombre d'établissements n'utilisant pas d'outils métiers en cancérologie et des structures ayant développé leurs propres solutions localement, la mise en place du DCC dans la région s'avère particulièrement complexe : il faut répondre aux besoins du terrain, tout en rattrapant l'alignement sur la politique nationale. Cela exige de renforcer l'animation régionale, notamment en impliquant les 3C pour harmoniser les processus.

Par ailleurs, l'Île-de-France ayant été sélectionnée comme région pilote dans l'expérimentation des premiers projets TSN (Territoires de Soins Numériques), le cahier des charges DCC a été intégré au projet TSN Terr-eSanté.

Les enjeux du DCC

Ils sont multiples en Île-de-France :

- **Améliorer la coordination des parcours en cancérologie** : Le partage d'information entre professionnel est un facteur clé dans la qualité de la prise en charge. Un accès rapide à l'information permet de fluidifier les parcours et améliore l'accompagnement médical et social de la patientèle
- **Répondre aux exigences des tutelles et agences nationales** : toutes les régions métropolitaines, exceptée l'Île-de-France ont déployé une démarche régionale sur la base du cahier des charges DCC
- **Apporter des outils répondant aux besoins des acteurs franciliens en cancérologie** : les besoins sont en évolution constante et renforcent l'approche transversale et graduée de la prise en charge du patient tout au long du parcours



- **Développer les fonctionnalités Terr-eSanté :** le parcours cancérologique dans le TSN Île-de-France est en cours de construction. A terme il devra couvrir la totalité des besoins des professionnels et faire évoluer ses fonctionnalités selon la pratique du terrain et les évolutions du Plan Cancer.

Les fiches RCP

La première étape pour la mise en place du DCC a été la création de fiches RCP. Après un benchmark national et régional, ONCORIF a mobilisé plus de 60 spécialistes, rédacteurs, relecteurs et conseillers lors de 24 réunions de travail pour la réalisation de fiches RCP :

- La fiche Généraliste qui a mobilisé 9 experts
- La fiche Sénologie, 8 experts
- La fiche Thoracique, 10 experts
- La fiche Prostate, 10 experts
- La fiche Appareil Digestif, 12 experts
- La fiche Cutanée, 17 experts
- La fiche Soins Oncologiques de Support (9 experts) accompagnée de sa grille d'évaluation
- La fiche Gynécologie, 13 experts

Les différents groupes de travail ont tenu à fournir un outil fidèle aux pratiques du terrain et à intégrer les préconisations de l'INCa. Ces fiches ont pour finalité une utilisation numérique via le DCC Île-de-France qui fera partie intégrante du projet Terr-eSanté.

2/ Anticancéreux oraux

Le développement des traitements oraux entraîne une augmentation des besoins d'accompagnement, d'information et formations spécifiques auprès des acteurs ambulatoires.

Etude CHIMORAL

étude
chimoral

De 2012 à 2016, la Directrice du réseau, Sylvie Burnel, s'était impliquée dans le projet de travail pluri-professionnel CHIMORAL. Cette étude non interventionnelle avait pour objectif l'évaluation de l'impact d'une prise en charge coordonnée par un réseau territorial impliqué en cancérologie, en termes de recours à la structure hospitalière pour effet indésirable, dans les 6 mois suivant l'initiation d'un anticancéreux par voie orale.

Le projet, coordonné par le Pr Jean-François Lotz, a fait l'objet d'un protocole de recherche clinique a été signé entre l'ANSM et l'APHP en 2012.

En 2017, le réseau a mandaté le Dr Christophe Maritaz qui avait été impliqué dans l'étude depuis le début, afin d'établir un rapport final médico-économique qui a été remis en juin. Du fait d'un faible recrutement, les résultats de l'étude ne sont malheureusement pas significatifs.

Extrait du rapport élaboré par Le Dr Christophe Maritaz :

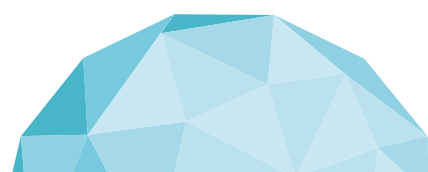
« Au total 283 patients majeurs, atteints d'un cancer solide et traités par une molécule de chimiothérapie orale ont été inclus entre le 16/10/2013 et le 22/06/2015, dans 21 centres, et suivis pendant 6 mois selon la prise en charge habituelle, ou coordonnée en fonction de l'existence d'un réseau de cancer sur leur territoire de résidence. Les patients suivis par un réseau territorial ont bénéficié de visites hebdomadaires d'infirmière à domicile pendant 2 mois. Des fiches d'information standardisées sur les traitements anticancéreux par voie orale, reprenant les modalités d'administration, les EI et leur prise en charge, ont été remises à la fois aux professionnels de santé de ville et aux patients, dans un format adapté à chaque catégorie [...]. Il n'est pas observé de différence de survie sans progression, de survie globale, de recours aux soins de ville ou de qualité de vie, mais on observe une tendance non significative vers un taux de recours aux soins de ville pour effets indésirables plus important dans le groupe prise en charge coordonnée. [...]. L'analyse médico-économique a porté sur 182 sujets dont les données de remboursement ont été disponibles. Sans la prise en compte de la majorité des coûts des hospitalisations en secteur public (non disponibles à ce jour) ni des coûts liés à la prise en charge coordonnée (non disponibles), le montant médian [IQR] remboursé par patient/mois était de 2937.7 [1313.2 – 4529.8] €. Nous n'avons pas trouvé de différences significatives entre les deux bras en termes de coûts global ou spécifiques/patient/mois (p -values >0.05), à l'exception des montants/sujet/mois pour les actes médico-chirurgicaux, qui semblent supérieurs dans le bras « prise en charge coordonnée ». »

Plateforme CORALI

Dans le cadre de l'étude CHIMORAL, une plateforme internet, CORALI, a été élaborée en 2016 afin de mettre à disposition des professionnels de santé de premier recours (médecin traitant, pharmacien d'officine, infirmier libéral) des outils pour les aider à la prise en charge des patients prenant des anticancéreux oraux. Cette plateforme proposait des fiches médicaments pour 17 anticancéreux oraux, à chaque fois déclinées pour les patients et les professionnels de santé. CORALI proposait également un module de e-learning ciblant les effets indésirables de ces anticancéreux oraux. Malheureusement, aucune procédure pour la mise à jour de ces outils n'ayant été prévue, leur obsolescence a été très rapidement constatée et il a été décidé de fermer la plateforme afin d'éviter la diffusion d'informations périmées.



En outre, le projet avait bénéficié du soutien financier de la Fondation de France au travers d'une convention conclue en novembre 2012. Au début de l'année 2016, une demande de réaffectation des fonds de subvention à verser avait été envoyée à la Fondation de France. Les actions de l'année prévoyaient l'organisation d'une journée d'échanges et de pratique, l'accompagnement à la formalisation DPC et l'élaboration d'outils de communication. Aucune des actions prévues n'ayant été réalisée, une partie de la subvention reçue a été remboursée à la Fondation de France en 2017.



Rapprochement avec l'OMEDIT

L'OMEDIT Île-de-France a sollicité ONCORIF pour participer à un groupe projet afin d'élaborer des fiches médicaments anticancéreux oraux qui pourraient être utilisées dans l'ensemble des projets menés sur le territoire francilien. Une première réunion présentielle a eu lieu en juin et une seconde téléphonique en juillet.

Le projet initial n'a finalement pas abouti en raison d'un appel à projet de l'INCa pour la réalisation de fiches nationales.

La demande du terrain sur ce sujet étant pressante, le réseau prévoit de faire appel en 2018 à une expertise externe pour réfléchir sur ce sujet en attendant l'arrivée des fiches INCa.

Appli Chimio

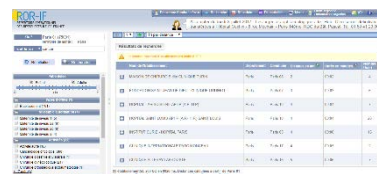
Appli Chimio est une application de télésuivi des effets secondaires de médicaments contre le cancer initiée par l'Institut Curie. Ses travaux s'appuient sur un comité scientifique multidisciplinaire rassemblant ONCORIF, des professionnels de santé (hospitalier et de ville) et des patients.



La phase de test auprès des patients a été lancée en décembre 2017.

3/ L'intégration des RCP dans le ROR IDF

Les travaux d'évolution de l'annuaire national des RCP (ANRCP – action 2.19.1 du Plan cancer 2014-2019), menés par l'INCa et l'Agence des Systèmes d'Information Partagées de Santé (ASIP Santé) avec les réseaux régionaux, ont conduit à la décision d'intégrer les RCP dans les ROR déployés au sein de chaque région. Rappelons que ce sont les ARS qui pilotent localement « Leur » ROR et que les ROR régionaux sont interopérables.



NOM	STATUT	DATE
RECOMMANDATION N°1	VALIDÉ	01/01/2017
RECOMMANDATION N°2	VALIDÉ	01/01/2017
RECOMMANDATION N°3	VALIDÉ	01/01/2017
RECOMMANDATION N°4	VALIDÉ	01/01/2017
RECOMMANDATION N°5	VALIDÉ	01/01/2017
RECOMMANDATION N°6	VALIDÉ	01/01/2017
RECOMMANDATION N°7	VALIDÉ	01/01/2017
RECOMMANDATION N°8	VALIDÉ	01/01/2017
RECOMMANDATION N°9	VALIDÉ	01/01/2017
RECOMMANDATION N°10	VALIDÉ	01/01/2017

Cette décision avait 3 objectifs :

- Harmoniser la vision de l'offre de santé ;
- Concentrer les efforts de peuplement sur un référentiel unique ;
- Favoriser l'interopérabilité des systèmes d'information qui consomment les données d'un seul référentiel.

L'intégration des RCP dans les ROR doit se faire en 3 étapes :

- Reprise des données de l'ANRCP telles quelles ;
- Adaptation des ROR ;
- Intégration complète dans les ROR et des outils de gestion intégrés (fin 2018).

ONCORIF ayant été retenu par l'INCa pour participer à la phase pilote de la première étape en juin/juillet : les données pré-remplies de l'ANRCP ont été vérifiées et corrigées par l'intermédiaire d'ONCORIF (soit près de 300 RCP sur les 500 que compte la région).

4/ Informer et former les acteurs sur le parcours de santé en cancérologie

Afin de répondre à ses missions d'information des acteurs franciliens de la cancérologie, un responsable communication a été recruté.

1/ Le site internet

Sa première mission a été de relancer le site internet d'ONCORIF.

Après un travail de benchmark auprès des autres réseaux de cancérologie et une étude sur les différentes technologies disponibles, un nouveau site basé sur le CMS wordpress a été mis en ligne en mars 2017. Destiné principalement aux professionnels de santé, il contient également quelques pages pour le grand public. Les mots-clés qui ont guidé sa conception ont été « simple », « ergonomique », « évolutif », « pratique » et « à jour ».

Depuis, des mises à jour régulières ont alimenté le site : plus de 30 pages, 100 actualités et 50 évènements publiés en 2017 pour 7000 visites et 15 500 pages vues.

Des relais sur les principaux réseaux sociaux ont été créés : LinkedIn pour tout ce qui touche aux recrutements et à la vie d'ONCORIF, Facebook pour le grand public et Twitter pour relayer toutes les mises à jour

Une lettre d'information a été mise en place. Sa parution suit l'actualité et n'est donc pas régulière. 2 numéros ont été envoyés en 2017.

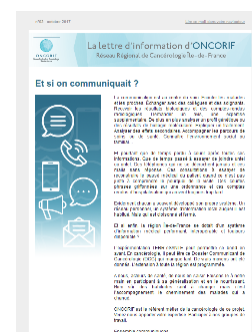
Après la rédaction d'un cahier des charges et la rencontre de plusieurs prestataires, ONCORIF a choisi un nouveau **partenaire technique wordpress** pour assister le responsable communication dans la mise à niveau du site internet.

Des tableaux de bord ont été créés pour suivre l'audience du site internet.

Par ailleurs, il a été décidé de fermer les sites satellites d'ONCORIF, Corali et Chimoral après étude et sauvegarde.



Lettre n°1 - juin 2017



Lettre n°2 - octobre 2017

2/ Les autres actions de communication

D'autres actions ont été mises en œuvre pour valoriser les travaux des différents pôles d'ONCORIF :

- Création des **cartes des réseaux de santé territoriaux**
- Réalisation d'un **poster « enquête 3C IDF »** pour le CNRC
- Suivi et gestion de l'**identité visuelle d'ONCORIF** (signalétique, invitations, signatures mails, modèles de documents...)



Annexe : comptes 2016

A/ Rapport financier

Au 31 décembre 2017, ONCORIF présente un **résultat** excédentaire de **303 euros** (421 euros en 2016).

Le report à nouveau s'élève à 505 euros contre 83 euros en 2016.

Les **subventions** reçues en 2017 proviennent exclusivement des fonds FIR versés par l'ARS Ile-de-France. Elles se sont élevées à 619 132 euros, dont 539 132 euros au titre du FIR « de fonctionnement » et 80 000 euros au titre du FIR « Dossier Communicant en Cancérologie ». Ces subventions ont augmenté de 13% alors que la structure a triplé ses effectifs, passant de 2 salariées en 2016 à 6 salariés en 2017.

Les nouvelles activités du réseau ont généré une augmentation des **charges** relativement modérée de 20%. Elles s'élèvent à 488 601 euros.

Les **salaires et charges sociales** ont doublé et représentent 66% des charges de fonctionnement, soit 324 810 euros. 6 salariés étaient en poste au 31 décembre 2017 mais le budget initialement prévu n'a pas été consommé pour des raisons de décalage de recrutement (Directrice, Assistante, Responsable Qualité) et du report de recrutement du pôle projets. Par conséquent, nous devons prévoir un accroissement de ces charges en 2018.

Les **autres charges de fonctionnement** s'élèvent à 163 791 euros. Elles ont diminué de 46% en raison d'un moindre recours à du personnel extérieur à l'association (mise à disposition, prestations de conseil et suivi de projet), et de la suppression des dépenses liées à l'identité visuelle de l'association. Les frais de déplacement ont augmenté proportionnellement à l'activité.

L'Assemblée Générale a voté pour le report du résultat sur les fonds associatifs qui seront ainsi portés à 808 euros.

En 2018, nous prévoyons des investissements (logiciels et mise à niveau de l'infrastructure informatique) ainsi que le recours à des chargés de mission supplémentaires pour faire face à nos activités (anti-cancéreux oraux, soins oncologiques de support). Ainsi, si notre fonds de roulement nous permet de faire face au retard constaté dans le versement de la subvention FIR, il ne nous permettra pas de régler la totalité des dépenses liées aux activités prévues en 2018.

Le total du bilan s'élève à 562 294 euros au 31 décembre 2017 soit une augmentation de 47%. 80% du passif est constitué de fonds dédiés non utilisés en raison des décalages de recrutement et des dépenses afférentes.

Les disponibilités constituent 97% de l'actif du bilan.

B/ Compte de résultat - ONCORIF

	31/12/2017	31/12/2016
Vente de marchandises	-	-
Production vendue	-	-
CHIFFRE D'AFFAIRES NET	-	-
PRODUITS D'EXPLOITATION		
Production stockée	-	-
Production immobilisée	-	-
Subventions d'exploitation	619 132	550 178
Reprises sur amortissements et provisions, transferts de charges	-	-
Cotisations	-	120
Dons	-	-
Legs et donations	-	-
Autres produits	3	2
Total des produits d'exploitation (I)	619 136	550 300
CHARGES D'EXPLOITATION		
Achats de marchandises	-	-
Variations de stocks de marchandises	-	-
Achat de matières premières et autres approvisionnements	-	-
Autres achats et charges externes	154 224	297 703
Impôts, taxes et versements assimilés	4 129	688
Salaires et traitements	225 726	74 275
Charges sociales	99 084	32 700
Dotations aux amortissements sur immobilisations	5 393	2 812
Dotations aux dépréciations sur immobilisations	-	-
Dotations aux dépréciations sur actif circulant	-	-
Dotations aux provisions	-	-
Autres charges	45	5
Total des charges d'exploitation (II)	488 601	408 182
1 - RESULTAT D'EXPLOITATION (I-II)	130 535	142 118
OPERATIONS EN COMMUN		
Excédent attribué ou déficit transféré (III)		
Déficit supporté ou excédent transféré (IV)		
PRODUITS FINANCIERS		
Produits financiers de participations		
Produits des autres valeurs mobilières et créances de l'actif immobilisé		
Autres intérêts et produits assimilés		
Reprises sur provisions et dépréciations et transferts de charges	303	301
Différences positives de change		
Produits nets sur cessions de valeurs mobilières de placement		
Total des produits financiers (V)	303	301
CHARGES FINANCIÈRES		
Dotations financières aux amortissements, dépréciations et provisions		
Intérêts et charges assimilées		
Différences négatives de change		
Charges nettes sur cessions de valeurs mobilières de placements		
Total des charges financières (VI)	-	-
2 - RESULTAT FINANCIER (V-VI)	303	301
3 - RESULTAT COURANT AVANT IMPOTS (1+ (III-IV)+2)	130 838	142 419
PRODUITS EXCEPTIONNELS		
Produits exceptionnels sur opérations de gestion		
Produits exceptionnels sur opérations en capital	5 393	2 812
Reprises sur provisions et dépréciations et transferts de charges		
Total des produits exceptionnels (VII)	5 393	2 812
CHARGES EXCEPTIONNELLES		
Charges exceptionnelles sur opérations de gestion		
Charges exceptionnelles sur opérations en capital		
Dotations exceptionnelles aux amortissements, dépréciations et provisions		
Total des charges exceptionnelles (VIII)	-	-
4 - RESULTAT EXCEPTIONNEL (VII-VIII)	5 393	2 812
(IX) Impôts sur les bénéfices	-	-
(X) Reports des ressources non utilisées des exercices antérieurs	123 269	109 241
(XI) Engagements à réaliser sur ressources affectées	259 196	254 050
TOTAL DES PRODUITS (I+ III+V+VII+VII+X)	748 101	662 653
TOTAL DES CHARGES (II+IV+VI+VIII+IX+XI)	747 797	662 232
5 - EXCEDENT/DEFICIT (total des produits - total des charges)	303	421



C/ Bilan - ONCORIF

BILAN ACTIF		31/12/2017			31/12/2016	
		Brut (1)	moins, dépréci ments, dépréci	Net (3)	Net (4)	
ACTIF IMMOBILISE	Immobilisations incorporelles	Frais d'établissement	-	-	-	
		Frais de développement	-	-	-	
		Concessions, brevets et droits similaires	2 744	605	2 139	-
		Fonds commercial	-	-	-	-
		Autres immobilisation incorporelles	-	-	-	-
		Immobilisations incorporelles en cours	-	-	-	-
	Immobilisations corporelles	Terrains et constructions	-	-	-	-
		Installations techniques, matériel et outillage industriel	-	-	-	-
		Autres immobilisation corporelles	25 655	15 780	9 875	6 781
		Immobilisation corporelles en cours	-	-	-	-
	Immobilisations financières	Avances et acomptes	-	-	-	-
		Participationsnet créances rattachées	-	-	-	-
		TIAP	-	-	-	-
		Autres titres immobilisés	-	-	-	-
Autres immobilisation financières	Prêts	-	-	-	-	
	Autres immobilisation financières	-	-	-	-	
Total ACTIF IMMOBILISE (I)		28 399	16 385	12 014	6 781	
ACTIF CIRCULANT	Stocks	Matières premières, approvisionnements	-	-	-	
		En-cours de production de biens et services	-	-	-	
		Produits intermédiaires finis	-	-	-	
		Marchandises	-	-	-	
	Créances	Avances et acomptes versés	-	-	-	40
		Usagers et comptes rattachés	-	-	-	-
		Comptes affiliés	-	-	-	-
	Divers	Autres créances	-	-	-	-
		VMP	-	-	-	-
		Instruments de trésorerie	-	-	-	-
Comptes de régularisation	Disponibilités	547 790	-	547 790	368 670	
	Charges constatées d'avance	2 490	-	2 490	5 980	
Total ACTIF CIRCULANT (II)		550 280	-	550 280	374 690	
Comptes de régularisation	Frais d'émission d'emprunt à étaler	-	-	-	-	
	Primes de remboursement d'obligations	-	-	-	-	
	Ecarts de conversion actif	-	-	-	-	
TOTAL GENERAL (I à V)		578 679	16 385	562 294	381 471	

BILAN PASSIF		31/12/2017	31/12/2016
FONDS ASSOCIATIFS ET RESERVES	FONDS PROPRES		
	Fonds associatifs sans droits de reprise	-	-
	Ecarts de réévaluation	-	-
	Réserves	-	-
	Report à nouveau	505	83
	Résultat de l'exercice	303	421
	AUTRES FONDS ASSOCIATIFS		
	Fonds associatifs avec droit de reprise	-	-
	Résultats sous contrôle de tiers financeurs	-	-
	Ecarts de réévaluation	-	-
Subventions d'investissement sur biens non renouvelables	20 838	15 364	
Provisions réglementées	-	-	
Droits des propriétaires	-	-	
Total FONDS ASSOCIATIFS ET RESERVES (I)		21 646	15 868
FONDS DEDIES	Sur subventions de fonctionnement	303 599	180 576
	Sur autres ressources	137 098	130 920
	Total FONDS DEDIES (II)	440 697	311 496
PROVISIONS	Provisions pour risques	-	-
	Provisions pour charges	-	-
	Total PROVISIONS (III)	-	-
DETTES	Emprunts obligataires	-	-
	Emprunts et dettes auprès des établissements de crédit	-	-
	Emprunts et dettes financières en cours	-	-
	Avances et acomptes reçus sur commandes en cours	-	-
	Dettes fournisseurs et comptes rattachés	40 563	36 482
	Dettes fiscales et sociales	59 388	17 625
	Dettes sur immobilisations et comptes rattachés	-	-
	Autres dettes	-	-
	Instruments de trésorerie	-	-
Total DETTES (IV)		99 951	54 107
Ecarts de conversion passif (V)		-	-
TOTAL GENERAL (I à V)		562 294	381 471

