



CHARTRE - Réseau HerMION

Organise la prise en charge multidisciplinaire des personnes prédisposées héréditairement au cancer (appel à projet INCa)

Article 1 – Objet :

Coordination et partenariat entre :

- professionnels exerçant dans les établissements de santé (privés, publics)
- professionnels exerçant en cabinet privé

Le réseau HerMION vise à améliorer la prise en charge, le suivi et l'accessibilité des examens de dépistage ou actions de prévention recommandés pour les patients prédisposés héréditairement au cancer. Les prédispositions génétiques concernées sont essentiellement les mutations des gènes BRCA1 et BRCA2 pour le cancer du sein, des trompes et des ovaires, les mutations des gènes MMR (MLH1, MSH2, MSH6, PMS2), et MUTYH pour les cancers digestifs (et de l'endomètre), pour lesquelles il existe des conseils de surveillance spécifiques validés sur le plan national. D'autres gènes et d'autres syndromes sont susceptibles d'être pris en charge.

La présente Charte vise à préciser les engagements réciproques des professionnels adhérents d'une part et du Réseau d'autre part.

Article 2 – Finalités du réseau :

- Mise en place de « programmes personnalisés de suivi », accès aux examens de surveillance sur la base d'un référentiel validé et d'une activité de recours avec possibilité d'une prise en charge individualisée définie dans le cadre de Réunions de Concertation Pluridisciplinaire spécifiques.
- Accès aux compétences multidisciplinaires à l'extérieur des établissements référents en oncogénétique et mise en place de liens avec les professionnels extérieurs engagés, privés et publics.
- Coordination du suivi des personnes à risque au moyen d'un traitement informatisé des données relatives aux personnes porteuses d'une mutation ou définies à haut risque.

Article 3 – Engagement des professionnels :

Les professionnels s'engagent à respecter les recommandations telles qu'elles apparaissent dans les référentiels.

Sur la base des principes directeurs suivants :

- Respect du libre choix et des droits du patient
- Respect du secret professionnel
- Volontariat des professionnels à travailler ensemble
- Reconnaissance des compétences de tous les acteurs
- Respect mutuel de tous les acteurs
- Respect de l'autonomie de chacune des structures



Les professionnels s'engagent à :

- **Réaliser le suivi recommandé chez les personnes prédisposées héréditairement sauf circonstance médicale particulière**
- **Harmoniser les pratiques de surveillance en s'appuyant sur les référentiels et protocoles validés, retenus par le réseau.**
- Bénéficier de formation continue sur le thème
- Transmettre au réseau les données de suivi de chacun de leurs patients

Article 4 – Engagement du réseau HerMION :

- Mettre en place des actions de formation médicale continue pour mettre à jour et diffuser les référentiels en fonction de l'évolution des connaissances
- Actualisation des programmes personnalisés de suivi
- Transmettre aux professionnels engagés toutes informations concernant leurs patients nécessaires à leur prise en charge type haut risque
- Respecter la liberté des patients de changer de praticien à l'intérieur et à l'extérieur du réseau
- Remettre à chaque patient un livret personnalisé de suivi

Pour nous joindre : www.hermion-cancer-genetique.org



BULLETIN D'ENGAGEMENT DU PROFESSIONNEL

- **IDENTIFICATION DU PROFESSIONNEL** ^[1] :

- NOM:
- PRÉNOM:
- PROFESSION :
- N° IDENTIFICATION PROFESSIONNELLE :
- ADRESSE PROFESSIONNELLE :
- CP:
- VILLE :
- TÉL. :
- FAX:
- E-MAIL :

- **Je soussigné(e)**

.....

souhaite adhérer au réseau HerMION

J'ai reçu la « convention réseau – HerMION engagement du professionnel ». Je déclare accepter les conditions d'engagement citées dans la charte qualité. Cet engagement ne porte que sur la prise en charge de type haut risque de cancer et permet de mieux définir la nature de cette prise en charge et vérifier sa réalité. Mon adhésion au réseau ne me décharge en rien de mes responsabilités vis-à-vis de mes patients, ni de mes obligations déontologiques et les recommandations sont données de **manière générale** pour les personnes à risques ; en tant que médecin je garde toute latitude pour nuancer dans des cas particuliers cette prise en charge. Je pourrai à tout moment, si je le désire, arrêter ma participation au réseau, en le signalant à la structure de coordination. J'en informerai alors mes patients.

Fait à _____ le _____

Signature du professionnel

Signature d'un représentant du réseau HerMION

[1] Les informations contenues dans ce bulletin d'adhésion feront l'objet d'un traitement nominatif informatique pour lequel une autorisation CNIL a été demandée. Conformément à la Loi « Informatique et Liberté », vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression auprès de la structure de coordination du réseau HerMION.