**QUESTIONNAIRE : Arrêté royal fixant les normes auxquelles le programme de soins de base en oncologie et le programme de soins d’oncologie doivent répondre pour être agréés (A.R. du 21/3/2003 et A.R. du 30/8/2013)**

**\*** *Pour le traitement optimal de votre demande, il est nécessaire de répondre à* ***toutes les questions*** *reprises sur ce questionnaire. Veuillez également cocher la case 'pas d'application' lorsque la question ne s'applique pas à votre institution.*

**1- Si la demande se fait par voie postale: veuillez envoyer les documents dans cet ordre et les enregistrer sur une clé USB (pas dans un fichier zip):**

Dans un soucis de sécurisation des données, veuillez protéger la clé USB par un mot de passe et communiquer ce dernier par email aux agents de la Cocom une fois la clé envoyée. Nous vous conseillons dans la mesure du possible, de venir déposer la clé USB dans les locaux de la Cocom.

**2- Si la demande se fait de façon digitale (via Irisbox), les documents peuvent être directement téléchargés dans cette application.**

**3-** **Vous pouvez également introduire votre demande accompagnée des documents justificatifs par courrier électronique à l'adresse suivante :** **agrements-erkenningen@vivalis.brussels**

* Questionnaire complété PS de base en oncologie et PS d’oncologie
* ONCO BASE Coordination du programme de soins : CV
* ONCO BASE Liste du personnel pour l’encadrement en personnel médical
* ONCO BASE Copie service de garde
* ONCO BASE Encadrement infirmier
* ONCO BASE Horaire encadrement infirmier
* ONCO BASE Liste du personnel d’encadrement paramédical
* ONCO BASE Copie du manuel oncologique pluridisciplinaire
* ONCO BASE Copie de tous les accords de coopération
* ONCO Liste du personnel pour l’encadrement en personnel médical
* ONCO Copie service de garde
* ONCO Encadrement infirmier
* ONCO Horaire encadrement infirmier
* ONCO Liste du personnel d’encadrement paramédical
* ONCO Liste « autre personnel d’encadrement » (data manager)
* ONCO Preuves de la formation de base et des formations continues de data manager
* ONCO Copie de tous les accords de collaboration ?
* ONCO Copie du manuel oncologique pluridisciplinaire
* ONCO Liste des médecins participant à la consultation oncologique pluridisciplinaire
* ONCO Coordinateur en oncologie : CV
* ONCO Liste des membres de la commission pluridisciplinaire d’oncologie
* ONCO Copie de l’association palliative
* ONCO Accord autre hôpital avec service radiothérapie
* ONCO Médecin dirigeant hospitalisation département d’oncologie médicale : CV
* ONCO Aperçu des membres du groupe de travail pluridisciplinaire « médications antitumorales »
* ONCO Procédures spécifiques pour l’administration de médications antitumorales
* Autres documents

**QUESTIONNAIRE : Arrêté royal fixant les normes auxquelles le programme de soins de base en oncologie et le programme de soins d’oncologie doivent répondre pour être agréés (A.R. du 21/3/2003 et AR 30/08/2013**

**Les modifications apportées par l’A.R. du 30/8/2013 sont indiquées en bleu gras.**

**Veuillez remplir le tableau suivant et joindre en annexe les documents requis:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Programme de soins de base en oncologie VS programme de soins d’oncologie |  | Oui | Non | PA (pas d’application). | Complément d’information et/ou remarque(s) |
| CHAPITRE II – Programme de soins de base en oncologie |  |  |  |  |  |
| Section 1. – Groupe cible, nature et contenu des soins | Art. 2., § 1er. Le programme de soins de base en oncologie est axé sur le diagnostic, le traitement et le suivi d'affections oncologiques de patients âgés de 16 ans ou plus. Les activités précitées sont exécutées, si l'affection l'exige, en collaboration avec un programme de soins d'oncologie dans le cadre d'un accord de collaboration ? Le diagnostic, le traitement, le suivi et la collaboration éventuelle doivent toujours être assurés conformément aux directives et accords en matière d'adressage tels que repris dans le **manuel oncologique pluridisciplinaire**.§ 2. Les patients oncologiques qui appartiennent au groupe cible d'un programme de soins spécialisés ou d'un programme de soins d'**oncologie pédiatrique** sont adressés au programme de soins concerné.§ 3. Le programme de soins de base en oncologie peut être réparti sur **plusieurs sites**, à condition que chacun d'entre eux réponde à toutes les normes d'agrément. |  |  |  |  |
| Section 2. - L’expertise et l’encadrement médicaux et non médicauxSous-section 1. – Expertise médicale requise | Art. 3. La **coordination médicale** du programme de soins de base en oncologie est assurée par un médecin spécialiste ayant une expérience d'au moins trois ans dans le traitement d'affections malignes et est attaché **à temps plein** à l’hôpital.Si le programme de soins de base en oncologie est réparti sur plusieurs sites, tel que prévu à l'article 2, § 3, la coordination médicale pour l'ensemble des sites est assurée par un seul médecin spécialiste. |  |  |  | **Coordinateur médical ?****Liste du personnel reprenant les éléments suivants: noms, diplômes, nombre d’ETP, expérience pour l’encadrement du personnel médical (+ liste des gardes des médecins sur 3 mois)** |
| Sous-section 2. – Encadrement infirmier requis | Art. 4. Les soins infirmiers aux patients souffrant d'affections oncologiques doivent être dispensés **sous la direction d'infirmiers** *experts dans la dispensation intégrale de soins à ce type de patients et dans les soins palliatifs*. La **chimiothérapie est administrée** *uniquement sous la surveillance d'infirmiers* qui sont agréés comme infirmiers en oncologie ou qui suivent une formation afin d'obtenir cette qualification professionnelle particulière ou qui ont cinq ans d'expérience au moins dans la dispensation de soins aux patients souffrant d'affections oncologiques. |  |  |  | **Encadrement infirmier?****Liste du personnel reprenant les éléments suivants : noms, nombre d’ETP, titre professionnel en oncologie, expérience ?****Horaires d’un mois ?** |
| Sous-section 3. – Encadrement psychosocial | Art. 5. Pour l'accompagnement psychosocial, le programme de soins de base en oncologie dans l'hôpital doit pouvoir faire appel à une **équipe de soutien psychosocial pluridisciplinaire** composée d'un psychologue clinicien, d'un travailleur social ou d'un infirmier gradué en santé publique et d'un psychiatre.  Pour les compétences précitées, il peut éventuellement être fait appel aux membres de l'équipe pluridisciplinaire assumant également la fonction palliative à l'hôpital. |  |  |  | **Encadrement psychosocial ?****Liste du personnel reprenant les éléments suivants : noms, nombre d’ETP, expérience ?** |
| Sous-section 4. – Autre encadrement | § 1er. Le programme de soins doit également pouvoir faire appel au sein de l'hôpital à un **médecin spécialiste** ayant une **expérience dans le traitement de la douleur**, un **kinésithérapeute** et à un **diététicien**.  § 2. Si l'hôpital ne dispose pas de médecins spécialistes en anatomopathologie attachés à l'hôpital ou s'il n'y a pas d'accord écrit de collaboration structurée avec un médecin spécialiste en anatomopathologie, il faut faire appel à ceux d'un programme de soins d'oncologie avec lequel le programme de soins de base en oncologie a un accord de collaboration ? |  |  |  | **Autre encadrement ?****Liste du personnel reprenant les éléments suivants : noms, nombre d’ETP, expérience?** |
| Section 3. – Normes de qualité et normes relatives au suivi de la qualitéSous-section 1. – Normes de qualité | Art. 7. § Ier. Tout hôpital doté d'un programme de soins de base en oncologie doit utiliser un **manuel oncologique pluridisciplinaire**.Si le programme de soins de base en oncologie est réparti sur plusieurs sites, il convient de rédiger un seul manuel oncologique pluridisciplinaire pour l'ensemble des sites.§ 2. Le manuel, visé au § 1er, est rédigé par les médecins et les infirmiers du programme de soins de base en oncologie **en concertation** avec une ou plusieurs commissions pluridisciplinaires d'un programme de soins d'oncologie. Cette concertation est explicitée dans le manuel. En outre, le manuel sera évalué à échéances régulières et éventuellement adapté et ce, **en fonction de l'état d'avancement de la science** et dans le cadre de la concertation précitée.  § 3. Le manuel peut être **consulté** à l'hôpital par l'ensemble des médecins, des infirmiers et des autres prestataires de soins, y compris les médecins généralistes référents.Art. 8. § 1. Pour tout patient atteint d'une affection oncologique, un **plan de traitement oncologique** est élaboré conformément aux directives pluridisciplinaires du manuel oncologique pluridisciplinaire.§ 2. **S'il est dérogé au manuel précité**, le plan de traitement oncologique doit faire l'objet d'une consultation oncologique pluridisciplinaire organisée en collaboration avec une commission pluridisciplinaire d'oncologie d'un programme de soins d'oncologie avec lequel le programme de soins de base en oncologie a un accord de collaboration. Le cas échéant, la dérogation doit être motivée dans le rapport du traitement oncologique. |  |  |  | **Copie du manuel oncologique pluridisciplinaire ?** |
|  | Art. 9. La préparation dans l'infrastructure destinée à cet effet, ainsi que l'administration de **médication antitumorale**, s'effectuent conformément aux normes visées au Chapitre III, Section 5. |  |  |  |  |
|  | Art.10. § 1er. Tout hôpital doté d'un programme de soins de base en oncologie doit, au moyen d'un **accord de collaboration**, être affilié **au moins à un programme de soins d'oncologie** tel que visé au Chapitre III du présent arrêté. § 2. L'hôpital doit par ailleurs **faire partie d'une association palliative**. |  |  |  | **Copie de tous les accords de coopération ?** |
| **Sous-section 2. – Suivi de la qualité** | Art. 11. § 1. Tout programme de soins de base en oncologie doit participer à un **enregistrement du cancer** comprenant les paramètres définis à l’article 11, § 1. Dans les six mois suivant l'année au cours de laquelle l'enregistrement a eu lieu, les données de l'enregistrement du cancer sont transmises, après codage des données, au Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions et au collège d'oncologie visé à l'article 38.Le collège précité peut élaborer un modèle pour l'enregistrement du cancer. § 2. Tout programme de soins de base en oncologie doit également participer à **l'enregistrement du degré d'implémentation** des directives pluridisciplinaires décrites dans le manuel oncologique pluridisciplinaire. Ces données sont mises à la disposition de la commission pluridisciplinaire d'oncologie avec laquelle il existe (un accord de collaboration) ainsi que du collège d'oncologie. Sur la base de l'évaluation périodique du degré d'implémentation de ces directives, une réévaluation régulière du manuel oncologique pluridisciplinaire est réalisée.§ 3. Une copie du manuel oncologique pluridisciplinaire est transmise au collège d'oncologie précité. |  |  |  |  |
|  | Art.12. Pour tout patient atteint d'une affection oncologique, un **rapport** du traitement doit être rédigé. Ce rapport comprend les données de l'enregistrement du cancer, le plan de traitement détaillé, le suivi et les motifs *qui justifient que l'on déroge aux directives fixées de manière pluridisciplinaire* et que l'on ait consacré une concertation oncologique pluridisciplinaire au plan de traitement. On mentionne aussi de manière progressive les effets secondaires du traitement et de son résultat.À chaque récidive ou progression justifiant l'application d'un nouveau plan de traitement oncologique, tel que visé à l'article 8, § 1er, un nouveau rapport relatif au traitement, tel que défini ci-dessus, est rédigé, et l'enregistrement du cancer est complété. |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **CHAPITRE III ­ Programme de soins d’oncologie****Section 1. – Groupe cible, nature et contenu des soins** | Art. 13. § 1. Le programme de soins d'oncologie est axé sur le diagnostic, le traitement pluridisciplinaire et le suivi d'affections oncologiques de patients âgés de 16 ans ou plus.§ 2. Les patients oncologiques qui appartiennent au groupe cible d'un programme de soins spécialisés ou d'un programme de soins d'**oncologie pédiatrique** sont adressés au programme de soins concerné. § 3. Le programme de soins d'oncologie peut être réparti sur **plusieurs sites** d'un même hôpital ou sur plusieurs sites de plusieurs hôpitaux à condition que chaque site réponde à l'ensemble des normes d'agrément. Les autres sites de l'hôpital ou des hôpitaux doivent répondre aux normes d'agrément du programme de soins de base en oncologie. |  |  |  |  |
| **Section 2 – L’expertise et l’encadrement médicaux et non médicaux requis****Sous-section 1. – Encadrement médical requis** | Art. 14. Sur chaque site ou le programme de soins d'oncologie est exploité, le programme de soins d'oncologie doit disposer au moins **de médecins des disciplines suivantes** : a) au moins **un** médecin spécialiste en **médecine interne agréé à temps plein**, porteur du titre professionnel particulier en **oncologie**; b) au moins **un** médecin spécialiste en **radiothérapie-oncologie**, le cas échéant comme consultant du service de radiothérapie; c) des médecins spécialistes en **chirurgie** porteurs du titre professionnel particulier en **oncologie** **ou** des médecins spécialistes en chirurgie qui pratiquent une activité oncologique dans le cadre de leur spécialité et disposent d'une **expérience d'au moins trois ans dans le traitement d'affections oncologiques**.  d) au moins **un** médecin spécialiste en **médecine interne** porteur du titre professionnel particulier en **hématologie clinique** le cas échéant en tant que consultant; e) au moins **un** médecin spécialiste agréé porteur du titre professionnel particulier en **oncologie** pour trois des quatre spécialisations suivantes : **gastro-entérologie**, **pneumologie**, **gynécologie-obstétrique** et **urologie**; f) des médecins spécialistes en **anatomopathologie**, en **biologie clinique** et en **radiologie** travaillant **à temps plein** dans l'hôpital qui dispose du programme de soins et **joignables en permanence**.Art. 16. Sur chaque site où le programme de soins est exploité, il y a lieu de pouvoir faire appel **en permanence** à **un** **médecin** ayant l'expertise médicale requise pour pouvoir identifier et prendre en charge les **urgences oncologiques**, à un médecin spécialiste en **médecine interne** agréé, porteur du **titre professionnel particulier en oncologie** ainsi qu' à un médecin spécialiste en **radiothérapie-oncologie**. |  |  |  | **Liste du personnel reprenant les éléments suivants : noms, diplômes, nombre d’ETP, expérience pour l’encadrement du personnel médical (+ liste des gardes de médecins sur 3 mois)** |
| **Sous-section 2. – Encadrement infirmier requis** | Art. 17. Les soins infirmiers aux patients souffrant d'affections oncologiques doivent être dispensés par des infirmiers experts dans la dispensation intégrale de soins à ce type de patients et les soins palliatifs.La **chimiothérapie** est uniquement administrée par des infirmiers agréés pour la qualification professionnelle particulière en oncologie ou suivant une formation afin de l'obtenir ou ayant cinq ans d'expérience au moins dans la dispensation de soins aux patients atteints d'affections oncologiques. L'administration de thérapies avec sources radioactives ouvertes est assurée par des infirmiers qui disposent d'une expérience pour cette forme de thérapie, sous la supervision d'un médecin spécialiste expert en la matière. Ces infirmiers se chargent également de l'enlèvement des substances résiduelles radioactives. |  |  |  | **Encadrement infirmier?****Liste du personnel reprenant les éléments suivants : noms, nombre d’ETP, titre professionnel en oncologie, expérience ?****Horaires d’un mois ?** |
| **Sous-section 3. – Accompagnement psychosocial** | Art. 18. § 1er. Le programme de soins d'oncologie doit pouvoir faire appel à une équipe de soutien psychosocial pluridisciplinaire.Cette équipe se compose au moins :a) d'un **travailleur social** ayant de l'expérience dans la prise en charge de patients souffrant d'affections oncologiques;b) d'un **psychologue** ayant cinq années d'expérience au moins dans la prise en charge de patients souffrant d'affections oncologiques ou ayant suivi une formation de trente heures au moins en oncopsychologie;c) d'un **infirmier** qui possède cinq années d'expérience au moins dans le domaine des soins aux patients souffrant d'affections oncologiques ou qui est agréé pour le titre professionnel particulier d'infirmier spécialisé en oncologie;d) d'un psychiatre. |  |  |  | **Encadrement psychosocial ?****Liste du personnel reprenant les éléments suivants : noms, nombre d’ETP, expérience, formations suivies ?** |
| **Sous-section 4. – Autre encadrement** | Art. 19. le programme de soins doit également pouvoir **faire appel** à un **médecin** spécialiste ayant une **expérience dans le traitement de la douleur**, un **kinésithérapeute** et un **diététicien**.Art. 19/1. § 1er. Le programme de soins d'oncologie dispose d'un **data manager**. Ce dernier participe également à la consultation oncologique pluridisciplinaire.§ 2. Le data manager doit démontrer qu'il a suivi avec succès une **formation** dans au moins les domaines suivants :a) l'**encadrement légal** de l'**enregistrement du cancer**;b) les **aspects confidentialité et respect de la vie privée de l'enregistrement du cancer**;c) la **Classification internationale des maladies pour l'Oncologie**;d) l'enregistrement du cancer comme tel dans les programmes de soins, consistant, d'une part, en une **formation théorique** concernant entre autres les définitions et les règles de codification de l'enregistrement du cancer, l'enregistrement des tumeurs multiples et l'enregistrement en ligne et, d'autre part, l'**application pratique** de l'enregistrement du cancer;e) la **stadification TNM** et les **autres stadifications**.§ 4. Outre la formation de base visée au paragraphe 2, le data manager suit aussi à intervalles réguliers des **formations continues** dans le domaine des aspects techniques de l'enregistrement des tumeurs spécifiques. |  |  |  | **Autre encadrement ?****Liste du personnel reprenant les éléments suivants : noms, nombre d’ETP, expérience ?****Preuves que le data manager a suivi une formation de base et des formations continues ?** |
| **Section 3.****Sous-section 1. – Normes fonctionnelles et organisationelles** | Art. 20. Chaque programme de soins d'oncologie doit avoir conclu un **accord de collaboration** par écrit, pas nécessairement exclusif, avec des hôpitaux disposant d'un programme de soins de base en oncologie. |  |  |  | **Copie de tous les accords de collaboration ?** |
| **Sous-section 2. – Normes de qualité** | 1. **Un manuel oncologique pluridisciplinaire :**

Art. 21. § 1er. Manuel oncologique pluridisciplinaire :- comportant les directives pluridisciplinaires concernant la fixation du diagnostic, le traitement et le suivi de patients atteints d'affections oncologiques;- comportant les accords organisationnels pour l'adressage de patients dans le cadre des accords de collaboration dont le programme de soins fait partie;- comportant les adressages à d'autres programmes de soins dans le cas où il ne peut offrir lui-même certaines modalités de soins;- précisant quels spécialistes à l'hôpital participent au programme de soins d'oncologie;- précisant quelles autres personnes remplissent quelles tâches dans le cadre du programme de soins.Si le programme de soins d'oncologie est réparti sur plusieurs sites, il convient de rédiger un manuel pluridisciplinaire unique pour l'ensemble des sites.§ 2. Le manuel visé au § 1er est **rédigé** par les médecins et les infirmiers du programme de soins d'oncologie et **soumis à l'approbation** de la commission pluridisciplinaire d'oncologie du programme de soins.§ 3. Le manuel peut être **consulté** à l'hôpital.Art. 22. § 1er. Pour chaque patient atteint d'une affection oncologique, un **plan de traitement oncologique** doit être élaboré conformément aux directives, rédigées de manière pluridisciplinaire, du manuel oncologique pluridisciplinaire visé à l'article 21.§ 2. S'il est **dérogé** aux directives rédigées de manière pluridisciplinaire du manuel visé, le plan de traitement oncologique doit faire l'objet d'une **consultation oncologique pluridisciplinaire**, organisée dans le cadre de la commission pluridisciplinaire d'oncologie. Le cas échéant, la dérogation doit être **motivée**. |  |  |  | **Copie du manuel oncologique pluridisciplinaire ?** |
|  | 1. **La consultation pluridisciplinaire**

Art. 23. § 1er. Au moins **trois médecins** prennent part à la **concertation pluridisciplinaire** par le biais de la **consultation oncologique** **pluridisciplinaire**. (pour les conditions : cf. art. 23, § 1, de l’arrêté).§ 2. Chaque concertation pluridisciplinaire est rédigée dans le **rapport** du traitement du patient. |  |  |  | **Quels médecins prennent part à la concertation oncologie pluridisciplinaire ?** |
|  | 1. **Le coordinateur en oncologie et la commission pluridisciplinaire d’oncologie**

Art. 24. Le programme de soins d'oncologie doit disposer d'un **coordinateur en oncologie**.Si le programme de soins d'oncologie est réparti sur plusieurs sites ; il convient de désigner un coordinateur unique pour l'ensemble des sites.Art. 25. § 1er. **Une commission pluridisciplinaire d'oncologie** est créée pour chaque programme de soins d'oncologie.Si le programme de soins d'oncologie est réparti sur plusieurs sites, il convient de créer une seule commission pluridisciplinaire d'oncologie pour l'ensemble des sites.§ 2. Par dérogation au § 1er, alinéa 1er, plusieurs hôpitaux peuvent créer conjointement une commission pluridisciplinaire d'oncologie s'ils offrent chacun séparément un programme de soins d'oncologie agréé.Art. 27. § 1er. La commission pluridisciplinaire d’oncologie exécute-t-telle bien les **missions** fixées à l’article 27 de l’arrêté ?Art. 27. e) concevoir et adapter régulièrement, en fonction des progrès scientifiques, le manuel oncologique pluridisciplinaire; |  |  |  | **Coordinateur en oncologie ?****Qui siège dans la commission pluridisciplinaire d’oncologie ?** |
|  | 1. **Association palliative**

Art. 28. L'hôpital qui dispose d'un programme de soins d'oncologie doit faire partie d'une **association palliative**. |  |  |  | **Copie de l’association palliative ?** |
| **Sous-section 3. – Suivi de la qualité** | Art. 29. En ce qui concerne le suivi de la qualité, le programme de soins d'oncologie doit également répondre aux mêmes dispositions que celles qui s'appliquent au programme de soins de base en oncologie. |  |  |  |  |
| **Sous-section 4. – L’infrastructure et les éléments environnementaux requis** | Art. 30. § 1er. Le programme de soins d'oncologie doit pouvoir faire appel à un **service agréé de radiothérapie**.Si le service visé à l'alinéa premier ne se trouve pas dans le même hôpital, il doit conclure un accord avec un hôpital qui dispose, lui, d'un service agréé de radiothérapie.§ 2. L'hôpital doit également disposer :- d'une **section d'hospitalisation** d'**oncologie médicale** permettant l'administration de thérapies systémiques;- d'**équipements** permettant d'administrer, en hospitalisation de jour, des **cytostatiques** de manière adéquate et sûre et de faire appel **en permanence** à un des médecins spécialistes visés à l'article 14, a) jusque et y compris e).Art. 31. **Tous les traitements médicamenteux antitumoraux** destinés aux patients qui ne séjournent pas à l'hôpital doivent se dérouler dans le cadre d'équipements d'hospitalisation de jour qui sont spécifiquement axés sur les modalités de traitement médico-oncologiques.Art. 32. § 1er. La **section d'hospitalisation d'oncologie médicale** se situe dans une unité de soins séparée, clairement identifiable, ou dans une partie d'unité de soins et dispose de chambres individuelles, exclusivement réservées au programme de soins d'oncologie.§ 2. La section d'hospitalisation visée au § 1er, est placée sous la direction d'un **médecin spécialiste en médecine interne** agréé, porteur du **titre professionnel particulier en oncologie**.Art. 33. L'hôpital qui dispose d'un programme de soins d'oncologie **doit disposer d'une fonction agréée de soins intensifs**.La fonction, visée à l'alinéa premier, doit être présente sur le même site que le programme de soins d'oncologie. |  |  |  | **Si l’hôpital ne dispose pas d’un service de radiothérapie propre 🡪 copie de l’accord conclu avec un autre hôpital qui en dispose****Quel médecin supervise la section d’hospitalisation d’onconlogie médicale ?** |
| **Section 5. – La manipulation de médications antitumorales** | Art. 34. En ce qui concerne la manipulation de médications antitumorales, l'hôpital crée, **dans le cadre du comité médico-pharmaceutique, un groupe de travail pluridisciplinaire "médications antitumorales"**. Ce groupe de travail est composé de membres du comité médico-pharmaceutique et de personnes désignées par la commission pluridisciplinaire d'oncologie du programme de soins d'oncologie.Art. 36. § 1er. Les **médications antitumorales** peuvent, par dérogation à l'article 6, § 2, de l'arrêté royal du 4 mars 1991 fixant les normes auxquelles une officine hospitalière doit répondre pour être agréée, être **préparées dans un local spécialement aménagé** à cet effet se trouvant dans l'unité de soins où le patient oncologique est admis.§ 2. La **préparation** a **toujours** lieu **en présence de et sous la surveillance directe du pharmacien hospitalier**.§ 3. L'**étiquette spéciale de la préparation** doit mentionner les éléments suivants :1. le nom du produit (conformément au nom de la prescription);
2. le nom du patient;
3. la date de préparation et, si nécessaire, l'heure de la préparation;
4. le mode d'administration;
5. le volume préparé ainsi que la quantité;
6. le mode et, éventuellement, le délai de conservation.

Art. 37. L'administration de médications antitumorales a lieu dans le cadre de **procédures** spécifiques fixées par les commissions pluridisciplinaires d'oncologie, après avis du groupe de travail pluridisciplinaire pour les médications antitumorales. |  |  |  | **Qui sont les membres du groupe de travail pluridisiciplinaire « médications antitumorales » ?** |
| **CHAPITRE IV. – Le Collège d’oncologie** | Art. 38. **Évaluation interne et externe de l’activité médicale ?**À cette fin est mis en place un **collège d'oncologie** qui, outre les tâches mentionnées dans l'article 8 de l'arrêté visé du 15 février 1999, est chargé des missions suivantes :1. soutenir les hôpitaux dans la réalisation et l'adaptation d'un manuel oncologique pluridisciplinaire, contenant les directives pour l'établissement du diagnostic, le traitement et le suivi des affections oncologiques, **par la rédaction, entre autres, d'un modèle de manuel oncologique pluridisciplinaire**;
2. **élaborer** plus avant **un modèle pour l'enregistrement du cancer**;
3. **organiser des audits** dans les hôpitaux par la visite de membres ou d'experts désignés par le Collège et rédiger un **rapport** à ce sujet;
4. comparer, au niveau national, les manuels utilisés et **organiser des rencontres thématiques de consensus** suivant les thèmes prioritaires;
5. **actualiser** les normes relatives à **l'usage de médication antitumorale** selon les derniers acquis de la science médicale;
6. formuler des **recommandations sur les critères de compétence** auxquels doivent répondre les médecins-spécialistes visés à l'article 14;
7. formuler des **recommandations en ce qui concerne les programmes de soins spécialisés d'oncologie et leur niveau d'activité minimum**.
8. Le Collège d'oncologie peut, pour l'exécution de ses missions, visées à l'alinéa 1er, créer un groupe de travail "pathologie" par système d'organes et faire appel, dans le cadre de son fonctionnement, à des experts étrangers réputés dans le domaine de l'oncologie.
 |  |  |  |  |

Date et signature du chef de service

Date et signature du Directeur