

2018

# RAPPORT D'ACTIVITÉ

Antenne 76 et 27  
Réseau Régional  
De Cancérologie



Réseau  Onco normand

TILS OBSERVATOIRE  
ATIONS PRÉVENTI  
DCC INFORMATION  
DÉPISTAGE ETUD  
RECHERCHE OUTILS  
RÉFÉRENTIELS  
QUALITÉ FORMATIONS  
COORDINATION  
RÉGION COLLABORA  
RECHERCHE CLINIQUE  
PARTENARIAT COMMUNICATI  
RECOMMANDATIONS

# Onco

NORMANDIE

Antenne 76 et 27

Réseau Régional  
De Cancérologie

Rapport d'activité

2018

Réseau  Onco normand

<b>Sommaire</b>	<b>3</b>
<b>GENERALITES</b>	<b>6</b>
<b>Glossaire</b>	<b>7</b>
<b>Le mot du président</b>	<b>9</b>
<b>Synthèse et temps forts de 2018</b>	<b>10</b>
<b>Antenne 76 et 27 Réseau Onco-Normand</b>	<b>11</b>
Objectifs et missions	11
Les instances	12
<b>Le cadre des actions 2018</b>	<b>14</b>
Circulaire 2007	14
Nouvelles missions	15
Plan Cancer 2014 - 2019	15
<b>LES MISSIONS « CIRCULAIRE 2007 »</b>	<b>16</b>
<b>MISSION 1 - PROMOUVOIR ET AMELIORER LA QUALITE EN CANCEROLOGIE</b>	<b>16</b>
<b>Référentiels / thésaurus</b>	<b>17</b>
Référentiels de prise en charge	17
Relectures nationales	17
<b>Onco-sexualité</b>	<b>18</b>
<b>MISSION 2 - PROMOUVOIR DES OUTILS DE COMMUNICATION COMMUNS AU SEIN DE LA REGION</b>	<b>19</b>
<b>Changement de DCC</b>	<b>20</b>
Rappel	20
Fiches RCP	21
Evolution des fiches RCP	22
Formation au DCC	22
Rapprochement des logiciels DCC	23
Aide du RON au déploiement en territoire 14-50-61	23
Biologie moléculaire	26
Imagerie médicale	27
Club utilisateur	29
Coordination nationale du déploiement	29
<b>MISSION 3 - INFORMER LE PUBLIC ET LES PROFESSIONNELS</b>	<b>30</b>

<b>Site internet</b>	<b>31</b>
<b>Autres médias</b>	<b>32</b>
Journées d'échanges	32
Rapport d'activité 2017	32
<b>MISSION 4 - AIDER A LA FORMATION CONTINUE</b>	<b>33</b>
<b>Aide à la décision médicale en RCP</b>	<b>34</b>
<b>MISSION 5 - RECUEILLIR DES DONNEES, OBSERVER ET EVALUER LES PRATIQUES, POUR PROPOSER DES AMELIORATIONS</b>	<b>36</b>
<b>Encadrement qualité des 3C</b>	<b>37</b>
Suivi des indicateurs de montée en charge du DCC	37
Tableaux de bord INCa	37
<b>Evaluation des RCP</b>	<b>38</b>
<b>Enquête APA</b>	<b>39</b>
<b>PREFIGURATION DES MISSIONS 2017-2018</b>	<b>40</b>
<b>Oncogériatrie</b>	<b>42</b>
Binômes d'OG	42
Formations	42
<b>Oncopédiatrie</b>	<b>43</b>
Réseau oncopédiatrie	43
<b>Oncofertilité</b>	<b>46</b>
Enquête régionale et plan d'action	46
<b>Prévention / Dépistage</b>	<b>47</b>
Activité physique adaptée	47
Communication sur le dépistage	55
<b>Recherche clinique</b>	<b>57</b>
Observatoire OPALE	57
<b>Lien ville hôpital</b>	<b>58</b>
Chimio orale à domicile	58
<b>COORDINATION NATIONALE/REGIONALE OPERATIONNELLE</b>	<b>59</b>
<b>INCa</b>	<b>61</b>
Journée d'interface INCa / RRC / ARS	61
<b>ARS</b>	<b>63</b>
Parcours de soins et cancer du poumon	63

<b>ACORESCA et CNRC 2018</b>	<b>65</b>
ACORESCA	65
Congrès national des réseaux de cancérologie	66
<b>MANAGEMENT DE L'EQUIPE DE COORDINATION</b>	<b>67</b>
<b>Budget</b>	<b>68</b>
<b>Entretiens annuels</b>	<b>69</b>
<b>Démission et recrutement</b>	<b>70</b>
<b>RAPPROCHEMENT DES RESEAUX</b>	<b>71</b>
<b>Fusion des RRC</b>	<b>72</b>
Une vision	72
En pratique	72
<b>Cellule de coordination</b>	<b>72</b>
Des compétences complémentaires	72
Un organigramme simple et cohérent à mettre en place	72

# Généralités

## GLOSSAIRE

3C	Centre de Coordination en Cancérologie
ACORESCA	Association des COordinateurs de RESeaux de CAncérologie
AFSOS	Association française des soins oncologiques de support
AFU	Association française d'urologie
AG	Assemblée Générale
AMOA	Assistance à Maîtrise d'OuvrAge
ANAES	Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé
ARS	Agence Régionale de Santé
CA	Conseil d'Administration
CDA R2	Clinical Document Architecture Release 2
CECOS	Centre d'étude et de conservation des œufs et du sperme
CH	Centre Hospitalier
CHB	Centre Henri Becquerel
CHR	Centre Hospitalier Régional
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
CME	Commission Médicale d'Etablissement
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CR	Compte rendu
CRLCC	Centre Régional de Lutte Contre de Cancer
DCC	Dossier Communicant de Cancérologie
DCI	Dénomination Commune Internationale
DJSCS	Direction de la Jeunesse, des Sports, et de la Cohésion Sociale
DMP	Dossier Médical Personnel
DSSIS	Délégation à la stratégie des systèmes d'information de santé
EMRC	Equipe Mobile de Recherche Clinique
ENRS	Espace numérique régional de santé

EPP	Evaluation des Pratiques Professionnelles
ERI	Espace de Rencontres et d'Information
ERNU	Essai Randomisé évaluant l'intervention du Cancéropôle Nord-Ouest pour le développement de la recherche clinique dans les établissements Non-Universitaires
FMC	Formation Médicale Continue
FNCLCC	Fédération Nationale des Centres de Lutte Contre le Cancer
GIRCI	Groupement inter-régional de recherche clinique et d'innovation
GHH	Groupe Hospitalier du Havre
GHNOT	Groupe haut normand d'oncologie thoracique
HAD	Hospitalisation A Domicile
HAS	Haute Autorité en Santé
HGE	Hépatogastroentérologie
IDE	Infirmière Diplômée d'Etat
INCa	Institut National du Cancer
INSERM	Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale
NORCANDI	Réseau NORmand de CANcérologie Digestive
PPS	Programme Personnalisé de Soins
PRATIC	Partage Régional d'Applications de Télémedecine et d'Imagerie Clinique
RCP	Réunion de Concertation Pluridisciplinaire
RON	Réseau Onco-normand
ROUHN	Réseau d'Onco-Urologie Haut-Normand
RRC	Réseau Régional de Cancérologie
SAHN	Société d'Acupuncture de Haute-Normandie
SIH	Système d'Information Hospitalier
SOR	Standards Options Recommandations
SROS	Schéma Régional d'Organisation Sanitaire
UCOG	Unité de coordination en onco-gériatrie
UCPC	Unité Centralisée de Préparation des Chimiothérapies anticancéreuses



# Le mot du président

Chers adhérentes et adhérents, chères et chers collègues, chères amies et amis

Au début de cette année je vous adressai ma supposée dernière lettre du président accompagnée du dernier rapport d'activité du Réseau Onco-Normand avant la réunion des deux réseaux régionaux en un seul programmée pour la fin d'année.

Durant cette année nous avons dû faire face au départ de notre médecin coordinateur le Docteur Bernard CHERU puis celui de Sophie LESENS notre ingénieure qualité quelques temps après ma réélection. Je vous remercie de votre confiance renouvelée qui m'honore et m'oblige à continuer à défendre notre réseau dans ces moments difficiles. Nous avons pu recruter Emilie DUVAL qui assure parfaitement avec Marie-Claude DELUS le fonctionnement quotidien de notre réseau.

Votre soutien nourrit ma détermination pour trouver le meilleur accord possible avec nos homologues bas-normands pour construire un futur réseau ONCO-NORMANDIE efficace et pérenne. Les bases de sa représentativité et de sa structure juridique ont pu être posées en commun par nos groupes de travail. Cependant, le calendrier attendu par l'ARS ne pourra être tenu au 31 décembre comme prévu initialement. Notre subvention a été renouvelée par la tutelle ce qui démontre sa confiance et la reconnaissance de notre travail.

Chaque réseau semble déterminé à trouver la meilleure solution d'avenir pour ce futur réseau normand mais nous sommes encore loin du résultat final.

Je profite de cette fin d'année pour remercier chaleureusement les membres du bureau pour leur investissement sans faille et la mise à disposition de leurs qualités et compétences au service de notre réseau au prix de sacrifices familiaux et adresse à toutes et tous mes meilleurs vœux de fêtes de fin d'année.

Docteur Laurent BASTIT

Votre dévoué Président

**2018, année de stand-by par défaut de compétence médicale  
et en ingénierie de la qualité ...**



### Objectifs et missions

Onco-normand, association loi 1901, se donne pour **objectif** d'améliorer la prise en charge des patients atteints de cancer sur le l'ex-territoire haut-normand.

Les activités développées par le réseau Onco-normand en 2018 répondent aux **missions d'un réseau régional de cancérologie** dans le cadre de deux **circulaires** :

- Circulaire n°DHOS/SDO/2005/101 du 22 février 2005 relative à l'organisation des soins en cancérologie
- Circulaire n° DHOS/CNAMTS/INCA/ 2007/357 du 25 septembre 2007 relative aux réseaux régionaux de cancérologie (RRC).

**Ces missions sont au nombre de cinq :**

1. Promouvoir et améliorer la qualité en cancérologie
2. Promouvoir des outils de communication communs au sein de la région
3. Informer le public et les professionnels
4. Aider à la formation continue
5. Observer et évaluer les pratiques pour proposer des améliorations

**Les activités contribuent également à mettre en œuvre à l'échelle régionale**

- Le volet « Cancérologie » du **SROS<sup>1</sup> Cancer** de l'ARS de Haute-Normandie
- Les recommandations du **Plan Cancer 2014-2019** avec notamment un renforcement de la coordination des soins et de son extension au-delà de l'hôpital, par une meilleure implication des médecins traitants (suivi partagé hôpital-ville ; chimiothérapie orale à domicile)

Les RRC ont aussi pour vocation de coordonner à l'échelle régionale les acteurs impliqués en cancérologie ; c'est la **coordination régionale opérationnelle** faite par le RON.

---

<sup>1</sup> Schéma régional de l'organisation des soins

## Les instances

En 2018, les **instances** du réseau Onco-normand sont constituées par :

- l'Assemblée générale
- Le Conseil d'administration
- Le Bureau

Les membres du Conseil d'Administration ont tous été élus lors de **l'AGE du RON du 20 mars 2018**, et ont eux-mêmes aussitôt constitué un nouveau Bureau.

Le **Bureau** qui aura supervisé les actions de la cellule de coordination en 2018 était composé des membres suivants :

NOM	PRENOM	FONCTION	ETABLISSEMENT	POSTE
BASTIT	Laurent	Oncologue Radiothérapeute	Centre Marc Ramioul d'Evreux	Titulaire
BENYOUCEF	Ahmed	Oncologue Radiothérapeute	Centre Henri Becquerel de Rouen	Titulaire
CARDINAEL	Nathalie	Hématologue	Centre Henri Becquerel de Rouen	Titulaire
DAOUPHARS	Mikaël	Pharmacien	Centre Henri Becquerel de Rouen	Titulaire
FAVRE	Vincent	Directeur Adjoint de la Stratégie	CHU de Rouen	Titulaire
GODARD	Jean	Médecin Généraliste	Cabinet médical au Val de Saône	Titulaire
GRAIC	Yvon	Président	URAASS France- Assos Santé Normandie de Rouen	Titulaire
GUETEAU	Nadège	Pneumologue	Centre Hospitalier de Vernon	Titulaire
HOMO	Josette	Secrétaire Générale	Ligue contre le Cancer d'Evreux	Titulaire
MARTIN	Mathias	PDG	Clinique St-Hilaire de Rouen	Titulaire
POUATY	Camille	Oncologue	Centre Hospitalier de Dieppe	Suppléant
RAFLÉ	Jean-Luc	Directeur	Clinique Mathilde de Rouen	Titulaire
VERA	Pierre	Directeur Général	Centre Henri Becquerel de Rouen	Titulaire

Parmi eux, ont été élus :

Président du RON : Dr Laurent BASTIT

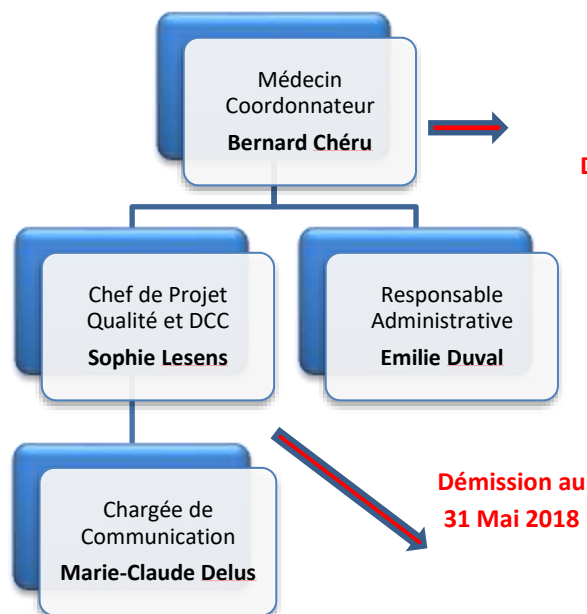
Vice-Président : Dr Jean GODARD

Trésorier : M. Jean-Luc RAFLÉ

A noter que le CA et le Bureau qui ont été constitués le 20 mars 2018 n'auront qu'une durée de vie très limitée, puisqu'ils seront dissouts au moment de la fusion des 2 réseaux.

La **cellule de coordination**, dirigée par le médecin coordonnateur et supervisée par le président et le bureau, est composée – depuis le 4 décembre 2017 - des personnels suivants :

- **Médecin coordonnateur**, en charge de la coordination médicale des actions du réseau régional : Bernard Chéru, depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2010 – Temps plein.
- **Chef de Projet Qualité et DCC**, Sophie Lesens, en charge des opérations qualité régionales et territoriales et du déploiement du DCC en établissements, en poste depuis février 2014 – Temps plein
- **Responsable administrative** : Emilie Duval, en poste à Onco-normand depuis décembre 2017 - Temps plein
- **Chargée de Communication** : Marie-Claude Delus, en poste depuis octobre 2009 – Temps plein



# Le cadre des actions 2018

## Circulaire 2007

Les cinq missions d'un RRC sont définies par la circulaire du 25 septembre 2007 :

1. Promouvoir et améliorer la qualité en cancérologie
2. Promouvoir des outils de communication communs au sein de la région
3. Informer le public et les professionnels
4. Aider à la formation continue
5. Observer et évaluer les pratiques pour proposer des améliorations



## Nouvelles missions

Publiées par l'INCa en Nov. 2016. En attente de validation par le Ministère de la Santé :

[https://espacecancer.sante-ra.fr/Ressources/Documents/Evolution-des-missions-des-reseaux-regionaux-de-cancerologie\\_20161212%20\(1\).pdf](https://espacecancer.sante-ra.fr/Ressources/Documents/Evolution-des-missions-des-reseaux-regionaux-de-cancerologie_20161212%20(1).pdf)

## Plan Cancer 2014 - 2019

Le plan cancer 2014 – 2019, assorti de sa feuille de route régionale, est la route à suivre par tous les acteurs de la cancérologie.

Par ailleurs, le plan cancer III annoncé le 4 février 2014 par le Président de la République positionne les RRC comme des structures de coordination et d'expertise régionale en cancérologie auprès des agences régionales de santé qui sont elles-mêmes garantes de l'application du plan cancer en région.

Le RON a beaucoup œuvré avec l'ARS en 2015 pour la mise en place de la feuille de route régionale du Plan cancer III.

En regard de chaque chapitre, les actions correspondantes du Plan Cancer 2014-2019 sont affichées pour guider la lecture de ce document.



# **Les missions**

## **« circulaire 2007 »**

**Mission 1 - Promouvoir et  
améliorer la qualité en  
cancérologie**





**Action 2.7** : Définir et diffuser auprès des professionnels de santé et du public les pratiques cliniques de référence)

## Référentiels de prise en charge

**Par défaut de compétence médicale, pas de coordination possible des référentiels de prise en charge au niveau du Réseau Onco-Normand.**

## Relectures nationales

Il est important qu'un RRC participe avec ses médecins experts aux relectures nationales.

**Pas de coordination des relectures nationales au Réseau Onco-Normand en 2018.**

# Onco-sexualité

Le réseau Onco-Normand, conscient de l'importance de la prise en charge des troubles de la sexualité sur la qualité de vie les patients atteints de cancer (*Axes opportuns d'évolution du panier des soins oncologiques de support-Inca Oct.2016*), a décidé de mettre en place en décembre 2016, un **comité d'expert en onco-sexualité**.

## Membres de comité - Professionnels de santé

Nom	Prénom	Profession	Mission	Formation
Clautiaux-Choteau	Richard	Psychologue hospitalier et libéral	<ul style="list-style-type: none"> <li>Soutien psychologique et psychothérapeutique en cancérologie</li> <li>Accompagnement des deuils et des problématiques personnelles</li> <li>Approches humanistes et Systémiques principalement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Master 2 Professionnel de Psychologie Clinique et Neuropsychologie du Vieillessement</li> <li>D.U. De Soins Palliatifs et D'accompagnement</li> <li>DIU d'Etudes sur la Sexualité Humaine (2ème année)</li> <li>Formation de Formateur</li> </ul>
Diguet	Alain	PH- Gynécologue médical	<ul style="list-style-type: none"> <li>Consultations hospitalières de gynécologie médicale</li> <li>Consultations hospitalières de sexologie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>DES de Gynécologie-Obstétrique</li> <li>DIU de Sexologie</li> </ul>
Fontoura	Marie Laure	Médecin généraliste sexologue	<ul style="list-style-type: none"> <li>Médecin en hôpital de jour hématologie</li> <li>Education thérapeutique du patient</li> <li>Consultation sexologie au CHB</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>DIU de sexologie clinique</li> <li>DIU éthique</li> <li>Formation éducation thérapeutique</li> </ul>
Jego	Carine	Infirmière	<ul style="list-style-type: none"> <li>Infirmière en consultation d'urologie</li> <li>Consultation d'éducation aux injections intra caverneuses, au vacuum, au gel intra urétrale chez des patients souffrant de dysfonction érectile</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>DIU d'Experte en urologie</li> <li>DIU d'Etudes sur la Sexualité Humaine (2ème année)</li> </ul>
Marc-Montenoise	Caroline	Gynécologue médical	<ul style="list-style-type: none"> <li>Consultations hospitalières de gynécologie médicale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>DES Gynécologie médicale</li> <li>DESC Médecine de la Reproduction</li> <li>DIU Sexologie Clinique en cours (2ème année)</li> <li>DIU Contraception et orthogénie</li> <li>DIU Coloscopie et pathologie cervico-vaginale</li> <li>DIU Echographie gynécologique</li> </ul>

## Membres du comité- Non professionnels de santé

Nom	Prénom	Profession	Mission
Lamarre	Christelle	Auteure Réalisatrice	<ul style="list-style-type: none"> <li>Représentant de patient</li> </ul>
Lesens	Sophie	Chef de projet qualité RON	<ul style="list-style-type: none"> <li>Coordination qualité</li> </ul>

Démission de Sophie Lesens  
au 31/05/2018

Le comité a mis en place plusieurs actions depuis l'année 2017 :

- Adresse mail unique pour répondre/orienter les patients et les professionnels de santé : **oncosexualiterrc@orange.fr** , diffusé dans un flyer
- Un **annuaire** référençant les professionnels formés à la sexologie dans les départements 76/27
- **Enquêtes** diffusées dans tous les établissements autorisés en cancérologie (76/27) afin de cibler les besoins des patients et des professionnels de santé.
- Une **conférence « sexualité cancer »** : en 2018, cette soirée, organisée par Sophie Lesens et Marie-Claude Delus, dédiée aux professionnels de santé, s'est déroulée le **2 février 2018**.
- **Du 16 au 20 avril 2018**, le RON a proposé une **semaine patient « intimité, santé sexuelle et cancer »**, au travers des manifestations tenues dans différents établissements de santé : CeRiCa (clinique des Ormeaux-16/04), CLCC (17 avril), CHI Evreux (19 avril) et CH de Dieppe (20 avril).

# **Mission 2 - Promouvoir des outils de communication communs au sein de la région**

## **Préambule**

Deux outils de communication sont essentiels à la réalisation de RCP : le dossier communicant de cancérologie (DCC) et la télé imagerie.

Leur indispensable modernisation (DCC) puis adoption sont vitales pour une bonne gestion régionale des RCP de 1ère ligne, qui pourront parfois être multi-sites et pour la mise en place de RCP de 2ème ligne (recours) au sein même de la région.



**Action 2.19 :** Généraliser le dossier communicant de cancérologie (DCC) et mobiliser les outils de communication numérique au service de la coordination ville-hôpital

**Action 15.3 :** Faire du dossier communicant de cancérologie un outil d'observation et d'évaluation des soins au niveau local, régional et national

La modernisation du DCC et la mise en place de la télé imagerie en RCP de recours régionale sont des axes d'effort très important pour le RON depuis 2012.

Le RON en est déjà à son deuxième déploiement de DCC. Ce dernier (Web DCR), répondant aux critères INCa et ASIP Santé, est déjà en fonction sur le 76-27 depuis 2015.

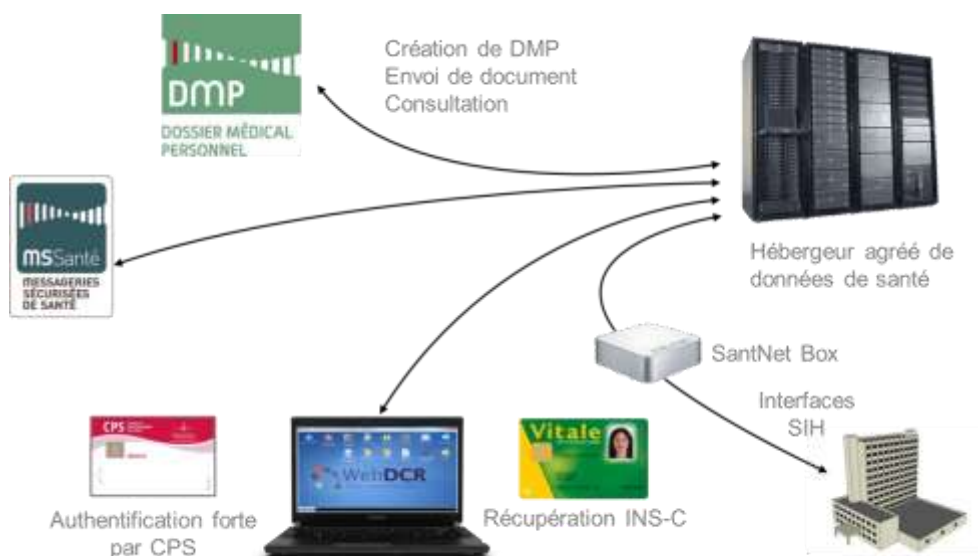
2017 a été l'année de départ du transfert de compétence du RON vers OncoBN en matière de DCC, OncoBN n'ayant jamais déployé de DCC sur son territoire.

2018, avec les démissions du médecin-coordonnateur et du chef de projet DCC, aura été une année « blanche » en matière de déploiement, hormis **la consolidation**, jusqu'à mai 2018, **des actions entreprises en 2017**.

## Rappel

Le DCC issu de la technologie WebDCR d'Inovelan possède les caractéristiques suivantes :

### 1 - Interopérabilité



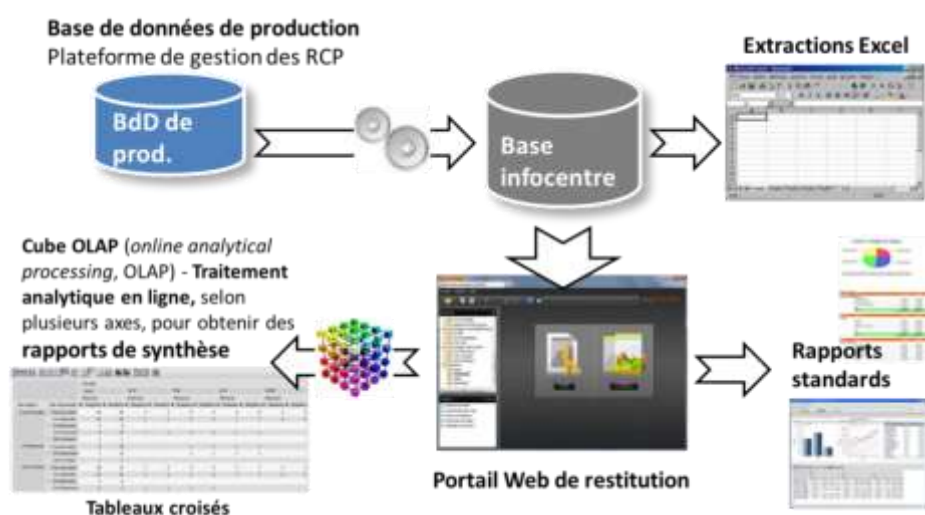
Cette interopérabilité nous a conduits à installer des interfaces (« SantNet Box ») entre la plateforme régionale DCC et les différents systèmes d'information hospitaliers (SIH) des établissements autorisés.

Les trois premières interfaces ont été installées en 2014/2015 sur les 3 plus gros établissements de la région et sont opérationnelles :

- CHU de Rouen
- CRLCC H. Becquerel
- Groupe Hospitalier du Havre

L'Hôpital Privé de l'Estuaire (HPE) a été aussi en capacité de rendre son interface opérationnelle en 2016.

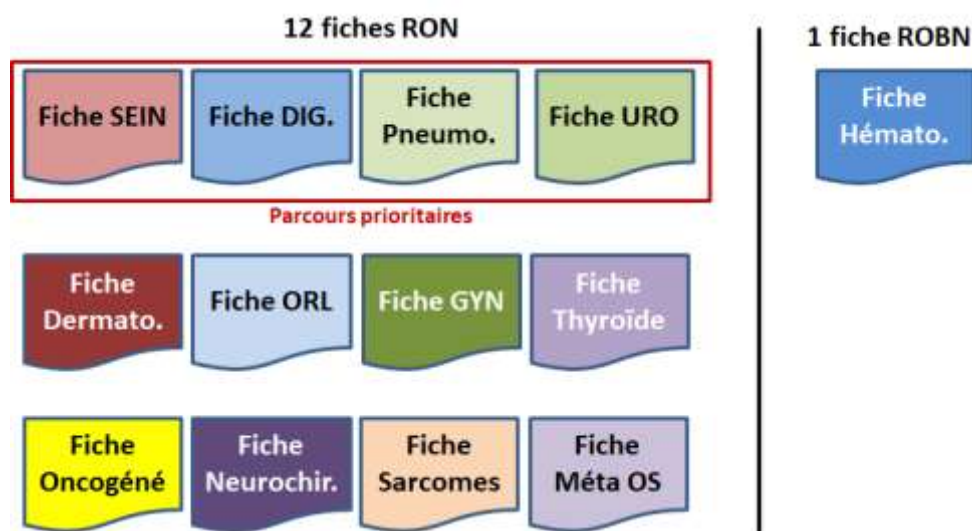
## 2 - Exploitation statistique des données saisies dans les fiches RCP



### Fiches RCP

12 fiches RCP de spécialités, structurées pour être interrogeables, ont été produites en 2015 par le RON selon un processus rigoureux (Cf. rapport 2015). Ces fiches ont ensuite fait en 2016 et en 2017 l'objet d'évolutions sous l'impulsion des utilisateurs.

1 seule fiche RCP a été produite par le réseau OncoBN (ROBN).



## Evolution des fiches RCP

Chaque fiche RCP doit faire régulièrement l'objet de petites évolutions ergonomiques et de contenu, au gré des demandes des utilisateurs. Un logiciel de suivi de projet a permis de communiquer efficacement entre le RON et l'éditeur Inovelan, de tracer les demandes et d'assurer ainsi un suivi de projet très efficace jusqu'à mai 2018.

**Depuis mai 2018, faute de compétence médicale et d'ingénierie de la qualité, l'évolution des fiches RCP a été confiée au coordonnateur non médical d'Onco-Basse-Normandie et aux techniciens informatiques du GCS Normand'e-Santé de Caen.**

## Formation au DCC

La formation au DCC a été déléguée au personnel technique du GCS Normand'e-Santé depuis mai 2018.

## Rapprochement des logiciels DCC

### Un DCC commun

Jusqu'en 2017, les deux réseaux de cancérologie de Normandie (RON à Rouen et OncoBN à Caen) étaient équipés du même logiciel de gestion des RCP : **Web DCR** de la société **Inovelan**.

- A Rouen, le RON louait les services du WebDCR du GCS e-Santé de Picardie appelé plateforme « Comedi-e » dont l'hébergement des données de santé est assuré par le MipiH<sup>2</sup>
- A Caen, OncoBN était propriétaire de son logiciel qui était géré au plan technique par le GCS Télésanté de Basse-Normandie et dont l'hébergement des données de santé était assuré par AZ Network

Depuis 2018, avec le rapprochement des régions, il ne reste plus qu'**un seul logiciel de gestion** des RCP en Normandie : celui d'OncoBN sur lequel a migré le RON avec le soutien technique de la société Inovelan et du GCS Normand'e-Santé.

Le DCC a quitté son statut d'outil autonome, pour entrer dans l'ENRS et être soutenu par le GCS Normand'e-Santé.

Gestion des comptes	Identito-vigilance	Interopérabilité	Offre de soins
La gestion des comptes ne se fera plus dans WebDCR mais de façon centralisée sur l'annuaire régional	La gestion de l'identito-vigilance ne se fera plus directement dans WebDCR mais via les outils du serveur régional de rapprochement d'identité	L'interopérabilité avec les SI des établissements ne sera plus spécifique au DCC mais étendue aux services de l'ENRS	La description de l'offre de soins ne sera pas spécifique au DCC mais récupérée du ROR

## Aide du RON au déploiement en territoire 14-50-61

### Une situation très contrastée

Dans l'ex-région Basse-Normandie, **aucun DCC régional n'a jamais été déployé** (malgré l'acquisition d'une plateforme DCC de type WebDCR Inovelan) et une seule fiche RCP de spécialité avait été élaborée de A à Z (en hématologie) sans être jamais utilisée.

<sup>2</sup> Midi Picardie Informatique Hospitalière

En revanche, dans l'ex-région Haute-Normandie, le RON en était déjà à son deuxième déploiement réussi de DCC :

- **1<sup>er</sup> DCC régional** utilisé de 2004 à 2015
- **2<sup>ème</sup> DCC régional** (WebDCR Inovelan) déployé depuis 2015
  - **3 Pilotes** (CHU de Rouen, CLCC H. Becquerel, GH du Havre) avec **3 interfaces** entre SIH local et DCC régional
  - **12 fiches de RCP spécialisées**, conformes aux recommandations nationales (contenu minimum obligatoire de la fiche métier INCa)
  - **47 RCP utilisatrices dans 17 établissements autorisés** (incluant CHU et CLCC) après formations des équipes sur sites
  - **+30'000 fiches RCP** interopérables (CDAr2 N1)
  - **Evolution constante** des fiches RCP au fil des remarques des utilisateurs

Cette situation très contrastée avait naturellement positionné le RON en interlocuteur solide de l'ARS de Normandie en ce qui concerne les questions relatives au DCC.

### Un savoir-faire reconnu

Le 13 oct. 2017, une lettre de mission de la DG ARS avait chargé le RON de déployer le DCC et les fiches RCP élaborées et expérimentées en ex-Haute-Normandie, dans quatre parcours prioritaires (sein, côlon-rectum, poumon, prostate) dans les quatre établissements de référence de Normandie.

### Un retour au pragmatisme

Parallèlement, le RON avait fortement recommandé de stopper la longue opération dite de « convergence » des fiches RCP, entreprise avant même toute installation du DCC en territoire 14-50-61, au prétexte que les fiches RCP utilisées en territoire 76-27 étaient exhaustives et trop longues à remplir<sup>3</sup>.

Deux choses sont à comprendre :

1 – Les risques d'une prétendue « simplification » avant toute utilisation concrète sont les suivants :

- Disperser de façon hasardeuse sur 4 onglets seulement un contenu assez mal défini (contrairement à celui bien standardisé des formulaires de saisie d'origine, à 10 onglets, autorisant un accès très rapide aux items souhaités)

---

<sup>3</sup> Le réseau OncoBN a beaucoup communiqué fin 2017 en Conseil d'Administration sur le défaut de complétion des fiches RCP en Haute Normandie qu'il a relié à un contenu trop exhaustif des fiches spécialisées élaborées par Le RON et ses correspondants. Cette communication d'OncoBN sur le DCC a suscité une appréhension chez les futurs utilisateurs du territoire 14-50-61 dont il faudra tenir compte. On s'emploiera donc à rassurer par une communication plus positive et une formation adéquate



- Obliger de ce fait l'utilisateur à beaucoup « scroller<sup>4</sup> » sur chacun des quatre onglets pour accéder à tous les items
- Supprimer ou masquer des items importants au nom de la dite « simplification » (ex : «Antécédents familiaux» dans la fiche RCP sein...)

2 - Les vraies raisons d'une utilisation incomplète des fiches RCP (résultats d'une enquête qualité menée par le chef de projet DCC du RON) sont organisationnelles :

- Manque de soutien secrétariat compétent pour assurer une saisie correcte avant la RCP
- Manque de temps et d'organisation amenant à une non préparation des fiches en amont de la RCP
- Manipulation et remplissage du formulaire de saisie pendant le déroulement de la RCP

**La vraie priorité est d'abord d'ancrer l'usage d'un DCC régional dans les habitudes médicales et ensuite de bien former les équipes à une utilisation correcte et à la participation active à l'évolution du logiciel et des fiches RCP par des remontées régulières.**

### Une proposition de conduite rigoureuse des opérations

Le RON avait proposé à l'ARS **une démarche cohérente en 3 temps**, reposant sur l'expérience accumulée en deux ans avec le lancement d'un deuxième DCC en ex-Haute-Normandie.

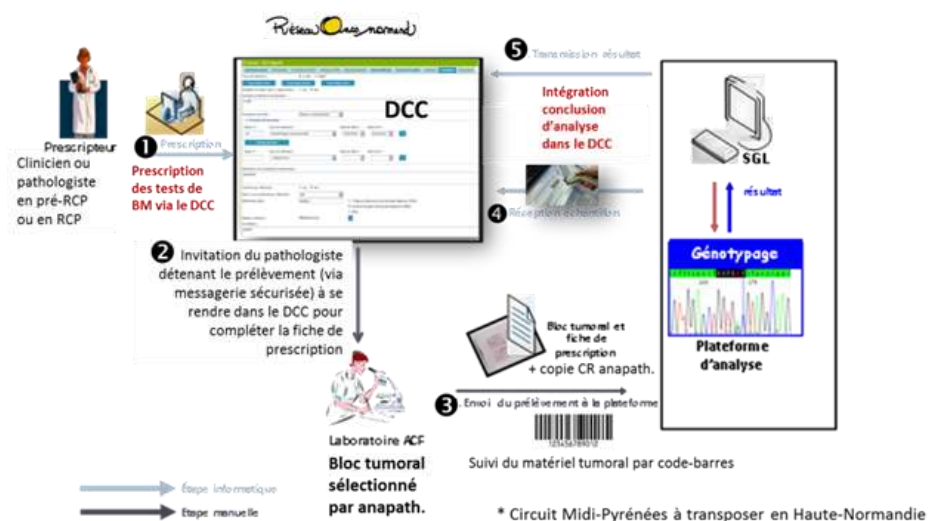
1er temps – Une démarche qualité structurée	2 <sup>ème</sup> temps – Formation des utilisateurs	3ème temps – Convergence des fiches RCP
<p>A. Rencontre avec les responsables des RCP des 4 parcours prioritaires au CHU de Caen et au Centre F. Baclesse ainsi que les 3C concernés:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Présentation des grandes lignes du projet</li> <li>• Présentation du contenu médical des fiches RCP utilisées en Haute Normandie</li> </ul> <p>B. Participation aux RCP correspondantes pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Observer leur fonctionnement actuel</li> <li>• Rédiger une fiche d'analyse du processus de chaque RCP</li> <li>• Elaborer avec les futurs utilisateurs un schéma d'organisation interne adapté pour</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Présentation de <b>l'outil DCC et de ses possibilités</b> (Sophie Lesens)</li> <li>• Présentation des <b>fiches RCP</b> (Bernard Chéru)</li> <li>• Adaptation du <b>matériel pédagogique</b> élaboré par le RON en 2015 : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Accédez à la plateforme</li> <li>2. Recherchez des professionnels de santé</li> <li>3. Recherchez des patients</li> <li>4. Programmez des réunions</li> <li>5. Préparez une réunion</li> <li>6. Ergonomie de la fiche RCP</li> <li>7. Le PPS</li> <li>8. Animez une réunion</li> <li>9. Validez / dévalidez des fiches RCP</li> <li>10. Diffusez les comptes rendus de RCP</li> <li>11. Modifiez une réunion</li> </ol> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• On ne peut converger que ce qui est effectivement <u>utilisé</u> des deux côtés...</li> <li>• <b>Après 3 mois d'utilisation</b> dans les conditions de la vraie vie à Caen, la convergence avec Rouen deviendra licite. <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Formulation des <b>premières suggestions concrètes</b> de modification des fiches RCP utilisées</li> <li>2. <b>Confrontation</b> avec le point de vue des utilisateurs du CHU de Rouen et du centre H. Becquerel</li> </ol> </li> <li>• Les fiches convergées seront ensuite proposées <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aux autres établissements 76-27 pour avis et utilisation</li> <li>• Aux autres établissements 14-50-61, <u>après un cycle de formation et de prise en main</u></li> </ul> </li> </ul>

<sup>4</sup> Faire défiler verticalement le contenu d'un document sur un écran d'ordinateur à l'aide de la molette d'une souris

1er temps – Une démarche qualité structurée	2 <sup>ème</sup> temps – Formation des utilisateurs	3 <sup>ème</sup> temps – Convergence des fiches RCP
intégrer l'usage du DCC régional dans les habitudes des services	Salle informatique avec plusieurs PC	

## Biologie moléculaire

Le projet de prescription des tests de biologie moléculaire directement à partir du DCC a été une préoccupation depuis la rédaction du cahier des charges du DCC par le RON en 2013.



Le projet avait été présenté en région en 2014 et les éléments constitutifs réalisés la même année : onglet « biologie moléculaire » dans les fiches RCP de spécialité concernées et fiche de prescription ad-hoc avec son code barre pour accompagner l'échantillon tumoral vers la plateforme d'analyse moléculaire. En 2015 et 2016, le projet n'avait pas avancé faute de coordination efficace entre les informaticiens d'Inovelan et ceux du CHU pour établir un pont informatique entre le DCC et le système informatique de la plateforme du laboratoire de génétique somatique des tumeurs (LGST).

**Le 8 fév. 2017**, au décours d'une **visioconférence** organisée entre Caen et Rouen, avec les participants suivants :

Rouen	Caen
CHU : Pr J.-C. Sabourin, A. Lamy RRC : B. Chéru	CHU : Marie-Laure KOTTLER (génétique); Nicolas Richard (génétique moléculaire) CRLCC : Dominique Vaur (labo génétique du cancer) ; Cécile Blanc-Fournier (anapath) RRC : X. Blaizot, O. Serré, C. Frandemiche Roche : A. Madinier

### Il avait été décidé de :

- Attendre 2018 pour démarrer un pilote normand (changement de DCC et changement d'APIX)
- Faire un pilote limité à peu de tests pour débiter
- Le support technique (lien entre le DCC et la plateforme d'analyse) sera apporté par le GCS Télésanté basé à Caen

## Imagerie médicale

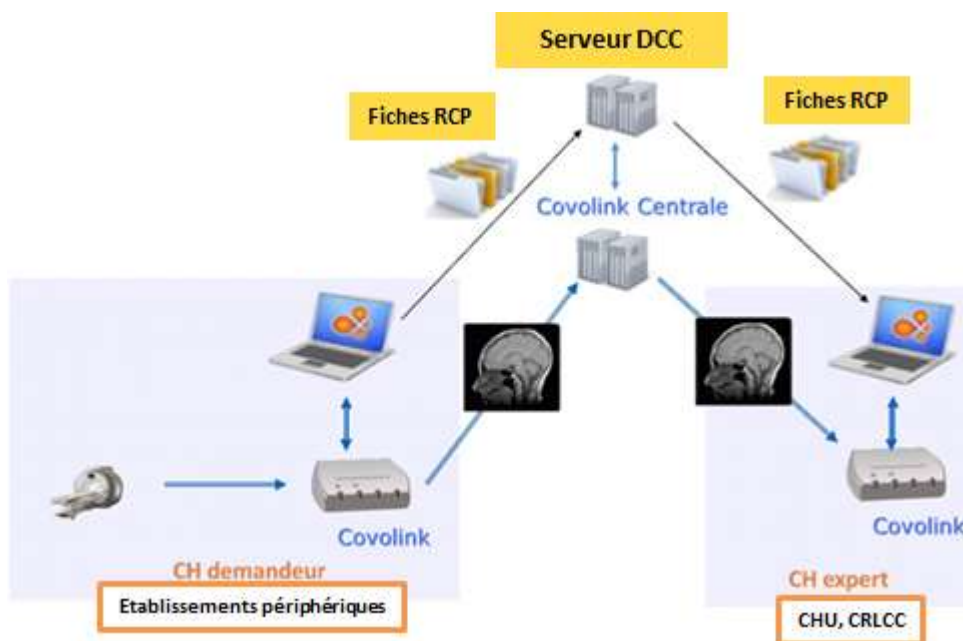
Un couplage du DCC avec la télé imagerie est souhaité depuis longtemps par les utilisateurs et le RON.

Fin 2012, le RON avait organisé avec succès (en présence du DG ARS) au CHU de Rouen un pilote de RCP multi-sites avec partage d'images médicales en utilisant une licence d'essai du système COVOTEM™ de la société Covalia.

Depuis, le relai a été pris en région par le GCS Normand'e-Santé et l'ARS à travers le projet PRATIC<sup>5</sup> en ce qui concerne la télé imagerie.

En pratique, on retiendra quelques points généraux :

- Le transfert d'images « natives » (format DICOM<sup>6</sup>) vers les passerelles des établissements doit être anticipé (car il prend du temps)
- Le matériel audiovidéo doit être aux normes requises pour assurer la qualité des échanges entre praticiens
- Le couplage avec le DCC devra faire l'objet d'une étude entre le consortium du projet PRATIC et l'éditeur Inovelan



<sup>5</sup> Partage Régional d'Applications de Télé-médecine et d'Imagerie Clinique

<sup>6</sup> Digital imaging and communications in medicine

Illustration de la préparation du dossier d'imagerie en amont de la Télé-RCP en parallèle du partage des fiches RCP stockées dans le serveur du DCC : depuis la modalité ou le PACS, il est possible d'envoyer les examens souhaités vers une destination ciblée pour créer de manière automatique le dossier d'imagerie Covotem™ et transférer les images natives vers les sites destinataires. Cette organisation suppose que les sites soient équipés des passerelles IdeoConnect (Covolink). Le transfert des images est optimisé par une compression puis décompression des images et l'utilisation de liens.

Le 27 juin 2017, au décours d'une coordination téléphonique avec le GCS Normandi'e-Santé (Olivier Angot et Philippe Le Dréau), on décidait de monter un pilote de télé-RCP sur le territoire 76 et 27 avec la plateforme PRATIC et des établissements déjà adhérents.

Le 17 août et le 8 sep. 2017, Le RON invitait puis relançait les médecins des **RCP digestives** des trois établissements adhérents de PRATIC : CHU de Rouen, CHI Eure Seine et CH de Dieppe, à une réunion de mise en place, début octobre 2017.

CHU de Rouen	CH d'Evreux	CH de Dieppe
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pr Pierre Michel (gastro)</li> <li>• Pr Frédéric Di Fiore (gastro et onco)</li> <li>• Pr Jean Jacques Tuech (chir dig)</li> <li>• Dr Ahmed Benyoucef (radiothérapie)</li> <li>• Dr Anne-Marie Queuniet (gastro)</li> <li>• Dr Jean-Pierre Lestrat (<b>radiologue</b>)</li> <li>• Pr Céline Savoye-Collet (<b>radiologue</b>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dr Edouard Maillochon (gastro)</li> <li>• Dr Nassim Mostefa Kara (gastro)</li> <li>• Dr Slim Jouini (<b>radiologue</b>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dr Camille Pouaty (onco/hémato)</li> <li>• Dr Minh Ngo (gastro)</li> <li>• Dr Richard Petit (gastro)</li> </ul>

Les objectifs étaient les suivants :

- Se (re)familiariser avec le système COVOTEM au transfert anticipé d'images « natives » pour les visionner en RCP, simultanément sur plusieurs sites
- Définir les usages médicaux actuels et les besoins métiers en termes de partage de données cliniques et d'images en RCP multi-sites
- Aider à repérer les salles à équiper sur site pour ce pilote

Le 3 octobre 2017, la réunion de lancement du pilote PRATIC avait lieu au siège du RON, co-animée par le médecin coordonnateur du RON et le directeur du GCS Télésanté.



En 2018, le GCS Normandi'e Santé aura été le garant de ce couplage DCC-Téléimagerie.

## Club utilisateur

Pour superviser efficacement le déploiement du nouveau DCC, outre les points réguliers intra-établissements, le RON avait mis sur pied un « **club utilisateur** » composé de médecins et de non-médecins, utilisateurs du DCC.

**Faute de leadership médical sur le DCC, aucune réunion d'utilisateur n'a eu lieu en ex-Haute-Normandie en 2018.**

## Coordination nationale du déploiement



Des réunions se sont tenues régulièrement à Paris avec les représentants des RRC, de la Délégation à la stratégie des systèmes d'information de santé (DS-SIS), de l'ASIP Santé et de l'INCa.

En 2017, un point était opéré sur le déploiement du DCC en France. Le DCC y était défini comme un « *outil numérique (DS-SIS / ASIP Santé) pour servir des pratiques métier (INCa)* ».

L'INCa précisait sa vision des rôles du DCC :

1. Gestion de la RCP
2. Evaluation des pratiques
3. Observation du cancer

**Le Ministère de la Santé, via la DS-SIS, suit de très près le déploiement des DCC régionaux et questionne les ARS sur d'éventuels retards de déploiement.**

# **Mission 3 - Informer le public et les professionnels**

Le site internet est un moyen de diffusion de l'information à une large échelle, tant à visée des professionnels que du grand public (patients et leurs proches).

Le site est désormais **commun à toute la Normandie**. Il est aux mains d'OncoBN depuis début 2018.



Marie-Claude Delus, la chargée de communication du RON, aide à l'actualisation du site, via :

- la mise à jour des annuaires de professionnels de santé 27 / 76,
- la diffusion des évènements organisés sur le 27 / 76,
- la mise à jour régulière de la cartographie des ressources existantes pour les patients atteints de cancer (offre de soins de support), sur le 27 / 76.

L'ensemble de ces données sont à destination des patients et des professionnels de santé.



## Journées d'échanges

Des journées d'échanges et de retour d'expérience ont été organisées en 2017, grâce à l'implication et à la bonne volonté des acteurs de santé des établissements, associations, réseaux et intervenants libéraux.

**Suite à la démission de Mme Sophie LESENS, les journées d'échanges n'ont pas été poursuivies en 2018.**

## Rapport d'activité 2017

Le rapport d'activité complète le rapport financier et les tableaux de bord des RRC. Il est indispensable à la bonne marche d'une association dont il devient un document de référence, présentant les actions aux tutelles, aux partenaires internes et externes, aux professionnels de santé et au public.





# **Mission 4 - Aider à la formation continue**

Après avoir mis en place avec l'équipe du Pr Stéfan Jacques DARMONI au CHU de Rouen une **formation à la recherche bibliographique avancée** (programme actif de **2013 à 2016**), le RON et son partenaire CISMeF avaient voulu aller plus loin en 2017.

On passait ainsi en 2017 d'une recherche bibliographique avancée (utiliser le moteur de recherche de CISMeF, formuler des équations de recherche pertinentes, mieux utiliser « PubMed », connaître les pistes pour obtenir les articles, etc.) à une véritable revue de la littérature.

## The Concept of a Systematic Review



Source : Centre for Health Communication and Participation

Le CISMeF proposait donc un **programme** innovant :

### Revue de la littérature

- Les différents types de revues de la littérature et leurs définitions
- Planifier et conduire une revue de la littérature
- Définir son sujet
- « Fouiller » la littérature

- Outils pour la sélection des articles
- Bien rendre compte de ses résultats (norme PRISMA<sup>7</sup>)

En pratique, il s'agissait de matinées de formation réunissant 6 personnes pour un coût / séance de **400€** pris en charge par le RON.

C'est un moyen de rendre service aux professionnels de santé et d'améliorer la qualité des prises de décision hors référentiel en RCP.

**Faute de coordination médicale, le projet n'a pas été poursuivi en 2018.**

---

<sup>7</sup> Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses

# **Mission 5 - Recueillir des données, observer et évaluer les pratiques, pour proposer des améliorations**

## Suivi des indicateurs de montée en charge du DCC

Ce suivi est désormais assuré par Olivier Serée chez OncoBN, avec le soutien de Marie-Claude DELUS du RON.

## Tableaux de bord INCa

100% des 3C ont répondu aux recueils trimestriels de l'Inca.

Les 3C sont directement redevables d'informations auprès de la DS-SIS.

# Evaluation des RCP

**Faute de compétence en ingénierie de la qualité,  
le RON n'a pas été en mesure d'assurer cette mission primordiale.**

Depuis 2014, le réseau Onco-Normand finance avec le soutien de l'ARS, un programme d'activité physique adaptée (APA), projet du Centre Henri Becquerel.

Ce programme d'activité physique adaptée (APA) s'adressait initialement aux femmes qui ont été opérées d'un cancer du sein (10 séances réparties sur 2 mois) et s'ouvre maintenant aux cancers colorectaux.

Au terme de 4 années, une **grille d'entretien téléphonique** avait été élaborée en concertation avec le COPIL du projet APA composé des docteurs Rigal et Roudesli et de Mr Terzi, Coach sportif, dans le but d'évaluer le niveau de satisfaction des patients ayant bénéficié des séances APA.

La grille avait ensuite été numérisée sur un logiciel de saisie.

Le **projet 2018** était d'organiser une rencontre sous forme d'une après-midi (1 par territoire) où seraient invitées toutes les personnes ayant bénéficié de l'APA depuis sa mise en place, afin d'optimiser les bénéfices de l'action grâce à leurs retours d'expérience.

**Ce projet a dû être abandonné suite à la démission de Mme Sophie LESENS.**

# Préfiguration des missions 2017-2018



## Préambule

Au regard de l'analyse de la réalisation de leurs missions actuelles et des orientations qui sous-tendent leur évolution, l'INCa avait proposé en 2016 de redéfinir les nouvelles missions des réseaux régionaux de cancérologie selon 4 axes :

1. Contribuer à la coordination et à la lisibilité de l'organisation régionale en cancérologie
2. Promouvoir la qualité et la sécurité des prises en charge des patients atteints de cancers
3. Développer l'expertise et l'expérimentation de projets communs innovants et accompagner les évolutions de l'offre de soins
4. Informer et former les acteurs sur le parcours de santé en cancérologie

Les principales évolutions des missions des RRC ont porté probablement sur les éléments suivants :

- Leur positionnement porté par le Plan cancer comme de véritables structures d'appui et d'expertise en cancérologie auprès des ARS et des professionnels de santé
- L'intégration de certaines missions des centres de coordination en cancérologie
- Un rôle renforcé des RRC dans les champs de l'oncogériatrie et de la cancérologie pédiatrique
- 

Pour le RON, il était donc licite de commencer à se positionner dès 2016 sur certaines missions à venir, certaines activités nouvelles ou certains axes du plan cancer 2014 – 2019.

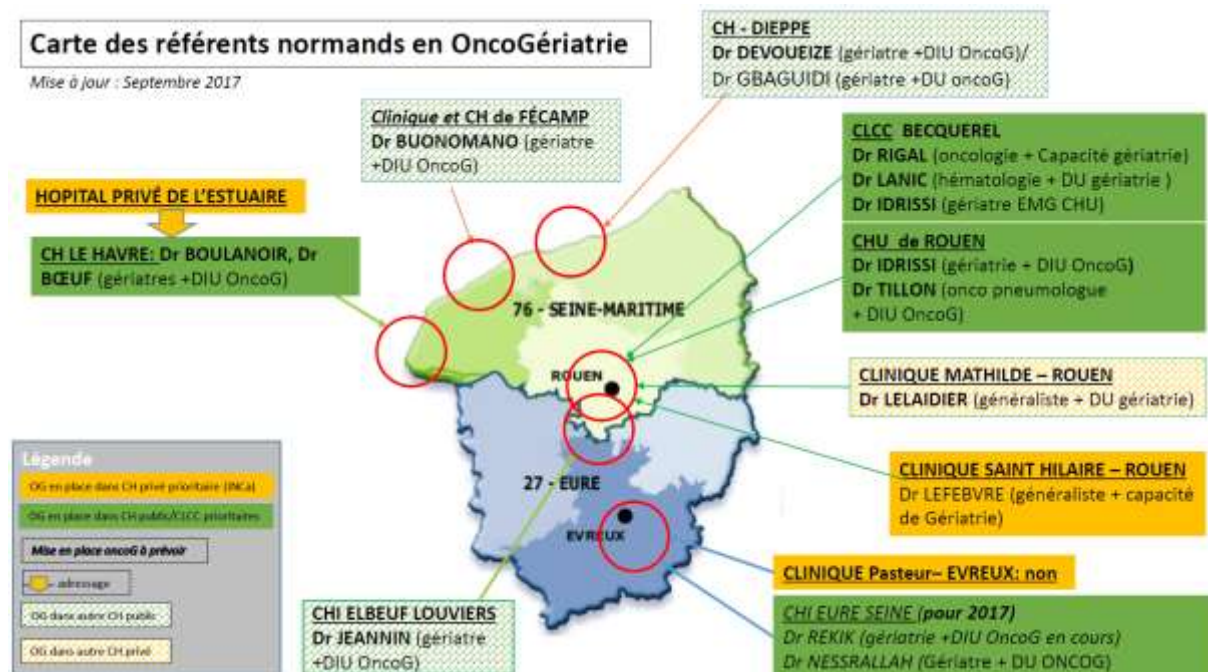
# Oncogériatrie



**Action 2.16** : Améliorer la prise en charge des personnes âgées atteintes de cancer et la prise en compte de leurs besoins spécifiques

## Binômes d'OG

Les binômes opérationnels d'oncogériatrie formés sur nos quatre territoires de santé sont en constante évolution (turnover des médecins) ; il faut donc les actualiser régulièrement. Ce qui a été fait en concertation avec **l'UCOG de Caen**.



## Formations

L'UCOG de Caen, associée à l'antenne de Rouen, proposent chaque année des formations à l'oncogériatrie. Le RON se charge de diffuser l'information auprès des publics ciblés, via les listes de diffusion tenues à jour par Marie-Claude Delus.

L'oncopédiatrie est une activité récente pour le RON. L'élaboration de fiches de spécialité pour le nouveau DCC, la mise en place d'une RCP commune à l'inter-région du Nord-Ouest et la rédaction d'un projet de réseau pédiatrique adossé au RON nous ont permis de tisser les liens solides avec les professionnels de cette spécialité.

## Réseau oncopédiatrie

En 2016, un groupe de travail composé du RON (Drs L. Bastit et B.Chéru) et du service d'oncopédiatrie du CHU (Prs J.P. Vannier, P. Schneider et Dr A. Marie-Cardine) décidait de développer un réseau d'oncopédiatrie adossé au RON : le Réseau Onco-Hémato-Pédiatrique en Normandie (**ROHPeN**).

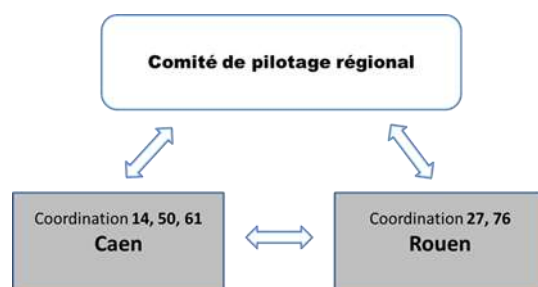
Une fois rédigé, le projet était envoyé en ex-Basse-Normandie pour information et à l'ARS de Normandie, au Dr Sylvie Frappier pour avis.

La création d'un réseau normand de pédiatrie devait être progressive car Caen, en dehors de la logique géographique et administrative, fait partie au réseau **GOCE**<sup>8</sup> (avec Rennes, Brest, Angers, Nantes, Tours et Poitiers).

Le réseau GOCE est organisé en filières de soins:

- Allogreffes
- Tumeurs cérébrales
- Radiothérapie
- Essais précoces
- Tumeurs osseuses (en discussion)

Un éventuel comité de pilotage régional Rouen et Caen devait être mis en place sur la base du volontariat (discussions déjà initiée en 2016 avec le Dr Odile MINCKES, hémato-immuno-oncologie pédiatrique)

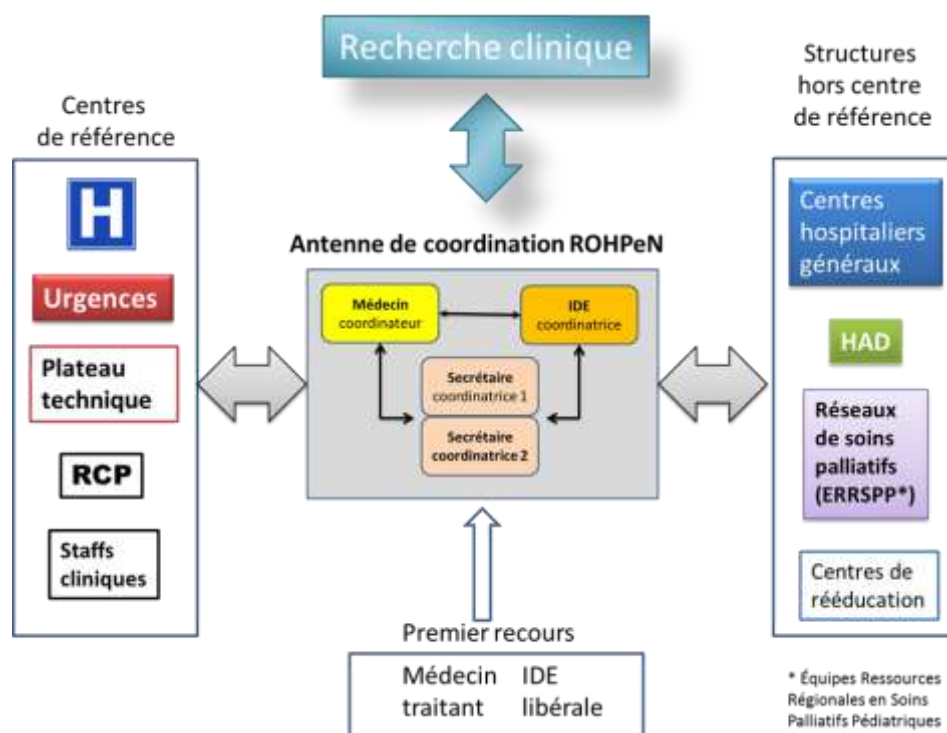


**Le projet avait été relancé le 22 nov. 2017** avec le Dr Aude Marie Cardine (réunion de travail au CHU de Rouen)

<sup>8</sup> \* Grand Ouest pour les Cancers de l'Enfant

Au niveau de l'**antenne de Rouen**:

- La **coordination médicale** devait être assurée par Aude Marie-Cardine : **0,5 ETP** de PH échelon 11 à financer
- Une fiche de poste avait été rédigée pour l'**IDE coordonnatrice**, poste capital pour le fonctionnement quotidien : **1,2 ETP** d'IDE à recruter (dont 0,2 ETP spécifiques aux AJA<sup>9</sup>)
- Un temps de **secrétariat médical** était prévu (0,2 ETP)
- un **axe recherche clinique** était prévu



- On ajoutait un chapitre spécifique à la **prise charge des AJA** (15-24 ans) avec :
  - Organisation d'une RCP de recours oncopédiatres + onco adultes
  - Ecoute, information, orientation adaptée
  - Formation et appui aux professionnels prenant en charge les AJA (médecins, IDE)
  - Accompagnement personnalisé des AJA , au plus près de leur lieu de vie chaque fois que cela est possible, quel que soit le stade de la maladie
  - Orientation vers des intervenants extérieurs sensibilisés aux problématiques spécifiques des AJA et du cancer (Activité Physique Adaptée, Socio Esthéticienne, assistante sociale)
  - Scolarité
  - Nutrition (soutien par association « Vie et espoir »)
  - Recherche clinique
- Une demande de **financement** de ces postes et des frais de fonctionnement avait été soumise à l'ARS (dans le cadre des nouvelles missions des RRC) pour un total de **139 K€** (126 K€ pour le

<sup>9</sup> Adolescents et jeunes adultes

personnel et 13 K€ pour les frais de fonctionnement), qui n'y a pas donné de suite favorable pour cette année. La demande sera réitérée pour 2019.

Personnel			
	ETP	Coût chargé moyen annuel	Coût total annuel
Oncopédiatre	0,5	109 000,00 €	54 500,00 €
Secrétariat médical	0,2	49 795,00 €	9 959,00 €
IDE	1,2	51 259,00 €	61 510,80 €
			<b>125 969,80 €</b>

**Le 7 déc. 2017**, une **visioconférence** réunissait les deux CHU de Normandie et le RON.

CHU de Rouen et RON	CHU de Caen
Pr P. Schneider, Dr A. Marie-Cardine, M. Favre, Dr. Chéru	Représentant de la direction générale, représentant d'O. Minckes

**Visioconférence où le CHU de Caen réaffirmait sa volonté de ne pas réintégrer la Normandie et de rester dans le réseau GOCE.**

**Le 20 Novembre 2018**, le RON invite à participer des professionnels de santé spécialisés en onco-pédiatrie, ainsi que OncoBN à une réunion de travail le **jeudi 13 décembre 2018**, à l'hôtel Le Lion d'Or de Pont l'Evêque.

Cette réunion a pour objet l'organisation de l'oncopédiatrie à l'échelle régionale. Elle a réuni :

Pour le 27 / 76	Pour le 14 / 50 / 61
Pr Pascale Schneider, CHU de Rouen Dr Aude Marie-Cardine, CHU de Rouen Dr Bruno Fihlon, GH du Havre Dr Laurent Bastit, Président du RON	Dr Damien Bodet, CHU de Caen M. Xavier Blaizot, Coordinateur d'OncoBN Dr Emmanuel Sevin, Président d'OncoBN

S'en découle de cette réunion que les antennes oncopédiatriques de Caen et Rouen ont décidé l'élaboration d'un **projet de travail collaboratif** pour 2019.

## Enquête régionale et plan d'action

### 2016

Une **enquête sur l'oncofertilité** était réalisée avec le soutien du RON sur le territoire 76-27 (population du CECOS de Rouen), en 2016, par le Dr Maria Letailleur, praticien de gynéco-obstétrique au CHU de Rouen.

Cette enquête était destinée à comprendre comment est appréhendée en 2016 l'oncofertilité pour mieux la faire connaître et la développer en 2017 avec notamment des déplacements dans les territoires de santé : Rouen/Elbeuf ; Le Havre ; Evreux/Vernon ; Dieppe.

### 2017

Le 8 mars 2017, suite à une réunion de travail au CHU de Rouen (Pr Nathalie RIVES; Dr Maria Letailleur; Dr Bernard Chéru), le RON participait à l'élaboration d'un **plan d'action oncofertilité 2017** avec quatre axes d'effort :

- I. Informer correctement les patients atteints de cancer sur la préservation de la fertilité
- II. Former les médecins impliqués dans le parcours de soins aux grandes lignes de l'oncofertilité
- III. (re)Former les personnels médicaux et non médicaux du service d'onco-hémato pédiatrie à la préservation de la fertilité
- IV. Mettre en place un bilan de fertilité à l'issue des traitements gonadotoxiques

### 2018

**Faute de compétence médicale au RRC de Normandie, le projet n'a pas été suivi.**

Une table ronde est prévue début 2019 à Pont l'Evêque entre OncoBN, le CHU de Caen (Drs Christine Denoual et Annie Benhaim) et le CHU de Rouen (Pr Nathalie Rives et Dr Maria Letailleur), afin notamment de discuter des modalités d'accès et de contenu des données sur le site internet « OncoNormandie » concernant la préservation de la fertilité.

## Activité physique adaptée



**Action 8.6** : Promouvoir chez les patients atteints de cancer l'activité physique et les comportements nutritionnels adaptés

Le RON avait poursuivi en **2017**, avec le CRLCC H. Becquerel et l'Institut régional de médecine du sport de Normandie (IRMSN), l'effort de mises à disposition d'une solution d'activité physique adaptée (APA) précédée d'une consultation médicale spécialisée pour les patientes opérées d'un cancer du sein.

### Financement du dispositif :

A la demande de l'ARS de Normandie, les demandes de financement pour l'année 2018 ont été mutualisées avec OncoBN en vue de la fusion.

Emilie Duval, la responsable administrative du RON, a transmis les éléments indispensables à OncoBN pour pouvoir établir la demande commune, à savoir:

- Reconstitution des mêmes demandes de financement que pour 2017, à hauteur de **30 000 €**, répartis de la manière suivante :
  - 10 000 € auprès de l'ARS Normandie,
  - 10 000 € auprès de la CARSAT,
  - 10 000 € auprès du CNDS.
- Reliquat de **2 558 €** de 2017 (solde des financements APA attribués pour 2017 et non utilisés), reporté pour cette action sur 2018,
- Pas de demande de financement complémentaire auprès de La Ligue contre le Cancer 27 et 76.

**C'est OncoBN qui a perçu l'intégralité des subventions pour cette action en 2018, et a ensuite reversé les fonds au RON pour la part qui le concernait.**

### Rapprochement des APA en Normandie

On décidait de **fusionner les programmes en 2018** selon les modalités suivantes :

- Reprendre les points forts de chaque programme

- Prescription médicale :
  - Désormais encadrée par le décret n° 2016-1990 du 30 décembre 2016<sup>10</sup>
  - Il faudra former des médecins « de recours » sur chaque territoire de santé, prêts à prendre le relais des oncologues ou des MG pour la prescription d'APA, l'entretien motivationnel et le bilan médical qui l'accompagnent.
  
- L'APA est à envisager :
  - En **per-traitement**, au sein de l'établissement, dans le cadre des soins de support, un peu dans l'idée de ce qui se pratique actuellement au CRLCC F. Baclesse
  - En **post traitement immédiat** : avec un encadrant sportif formé et dédié (idem 76 et 27)
  - **A distance**, dans des structures sportives d'accueil soigneusement référencées et actualisées (idem 14, 50 et 61).
  - La « production » d'encadrants sportifs dûment formés pourrait être assurée par les **UFR STAPS** de Caen et de Rouen sur la base d'une formation de 3 jours destinées aux éducateurs en poste ou aux étudiants Master2
  
- Le mode de financement devait être repensé :
  - pour la partie médicale : vacations versus C2
  - pour la partie sportive : contributions ARS, mutuelles et industrie pharmaceutique à développer

**Une session de sensibilisation** organisée par OncoBN, avec le soutien d'Emilie Duval, a eu lieu les **26-27 et 28 Novembre 2018**, réunissant une vingtaine de participants (6 éducateurs sportifs et 14 étudiants en Master 1 de STAPS).

Il s'agit de la 1<sup>ère</sup> session de ce type organisée à l'UFR STAPS de Rouen.

Grâce aux enquêtes de satisfaction distribuées aux participants (étudiants en Master 1, et éducateurs sportifs déjà en poste) à la fin de la session, OncoBN et le RON pourront travailler conjointement pour améliorer et faire évoluer la qualité et le contenu des interventions proposées.

**Le programme était le suivant :**

---

<sup>10</sup> Décret relatif aux conditions de dispensation de l'activité physique adaptée prescrite par un médecin à des patients atteints d'une affection de longue durée



### L'activité physique comme remède pour lutter contre le cancer

Pendant ou après un traitement contre le cancer, il est recommandé d'initier ou de maintenir une Activité Physique Adaptée (APA).

### Les bénéfices de l'activité physique

De nombreuses études ont montré le lien existant entre une pratique régulière d'activité physique et une diminution des risques pour certains cancers (côlon, sein et endomètre). Pour au moins 30 minutes d'APA quatre fois par semaine, on observe une nette diminution de la fatigue, conjointement à une amélioration de la qualité de vie et de l'état psychologique et émotionnel. Par ailleurs, le risque de rechute peut être diminué de 50%.

### Public concerné par la formation:

- Etudiants UFR STAPS (20 places)
- Educateurs sportifs (20 places)

## Informations utiles

Salles et Gymnases : Université Site de Mont Saint Aignan, BOULEVARD SIEGFRIED 76821 MONT SAINT AIGNAN CEDEX  
Accès Porte E, salles CETAPS 1 et 7 sont en 36a les autres salles sont en 32a et 32b.



**Contacts :**  
Xavier BLAIZOT  
Réseau OncoNormandie - Caen  
[xblaizot@onconormandie.fr](mailto:xblaizot@onconormandie.fr)



Natacha Heutte  
UFR STAPS Rouen  
[natacha.heutte@univ-rouen.fr](mailto:natacha.heutte@univ-rouen.fr)



UFR Sciences et Techniques des Activités Physiques et Sportives



## SENSIBILISATION ACTIVITÉ PHYSIQUE ADAPTÉE APRÈS CANCER



RESEAU ONCO NORMANDIE  
UFR STAPS ROUEN

26, 27 et 28 Novembre 2018

à l'UFR STAPS de ROUEN

## PROGRAMME

Lundi 26 Novembre (9h00 - 17h30)

Salle - AMPHI DELAPILLE

- 09h00 - 9h15 **Introduction**  
Natacha HEUTTE, UFR STAPS Rouen & Xavier BLAIZOT, Coordonnateur Onco-BasseNormandie
- 9h15 - 10h30 **Le Cancer et les traitements**  
Olivier RIGAL, Oncologue au Centre Henri Becquerel
- 10h30 - 10h45 **Pause**
- 10h45 - 12h00 **Impact de l'APA chez les patients atteints de Cancer**  
Olivier RIGAL, Oncologue au Centre Henri Becquerel
- 12h00 - 14h00 **Pause déjeuner**  
salle CETAPS1
- 14h00 - 16h30 **L'APA en cancérologie, approche de l'éducateur sportif I (Gymnase 2)**  
Christophe TENZI, Coach Sportif

Mardi 27 Novembre (9h00 - 17h30)

Salle - CETAPS 1

- 9h00 - 10h30 **Psychologie et cancer : points de vue du patient et du professionnel**  
Johan LE FEL, Neuropsychologue au Centre Henri Becquerel
- 10h30 - 10h45 **Pause**
- 10h45 - 12h00 **Douleur et Cancer**  
Cathy THERY, Médecin douleur, au Centre Henri Becquerel
- 12h00 - 14h00 **Pause déjeuner**  
salle CETAPS1
- 14h00 - 15h00 **Nutrition, diététique et cancer**  
Cécile GOULEY-TOUTAIN, Médecin Nutritionniste, Centre Henri Becquerel
- 15h30 - 17h30 **L'APA en cancérologie, approche de l'éducateur sportif II (Gymnase 2)**  
Alison MALOU, Maison médicale du Sport

Mercredi 28 Novembre (9h00 - 12h00)

Salle - CETAPS 7

- 09h00 - 10h30 **Rééducation du Cancer du sein**  
Guillaume LEVAVASSEUR, Médecin, Pôle Santé Sport - Rouen
- 10h30 - 10h45 **Pause**
- 10h45 - 12h00 **Plan régional sport santé bien être en Normandie & le projet IMAPAC**  
Xavier BLAIZOT, Coordonnateur Onco BasseNormandie
- 12h00 - 12h30 **Discussion et échanges sur la Sensibilisation**

## Retour rapide des participants :

Les points à améliorer mis en avant principalement par les participants sont que la session manquait de pratique (pas de démonstration de séance APA en direct) et que la sensibilisation était trop centrée sur le cancer du sein. En revanche, tous ont apprécié les interventions des professionnels de santé et des éducateurs APA sollicités pour la sensibilisation, à savoir :

- Dr Olivier Rigal, oncologue au CHB de Rouen
- Dr Johan Le Fel, neuropsychologue au CHB de Rouen
- Dr Cathy Thery, médecin de la douleur au CHB de Rouen
- Dr Céline Gouley-Toutain, médecin nutritionniste au CHB de Rouen
- Dr Guillaume Levavasseur, médecin du sport au Pôle Santé Sport de Rouen
- Alison Malou, éducatrice sportive, de la maison médicale du sport
- Christophe Terzi, coach sportif, mandaté par le RON pour la réalisation des séances APA sur l'ex-territoire haut-normand (cancer du sein et du côlon).

Points forts	Points à améliorer ou développer
<ul style="list-style-type: none"><li>- Diversité des intervenants</li><li>- Informations médicales claires et précises</li><li>- Intervenants de qualité, pertinents, dynamiques et impliqués</li><li>- Découverte du réseau</li><li>- Complet et général</li><li>- Sensibilisation au cancer du sein</li><li>- Approche pluridisciplinaire dans la prise en charge du cancer</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Plus de pratique</li><li>- Parler des différents cancers</li><li>- Proposer des exemples de cas</li><li>- Quels exercices, programmes ?</li><li>- Quelles contre-indications ?</li><li>- Manque ½ journée</li></ul>

OncoBN a prévu d'organiser une à deux fois par an ces journées de sensibilisation à l'UFR Staps de Rouen, en fonction des demandes recencées.

## Caen et Rouen sportent contre le cancer

Sensibiliser le public aux avantages d'une bonne hygiène de vie et informer sur les bénéfices de l'activité physique dans la prévention des cancers

On décidait une mise à l'échelle normande de l'opération « **Caen Sporte contre le cancer 2017** » :

- Porteur : Féd. de cancéro. du CHU de Caen
- Objectif : promouvoir l'APA, sensibiliser le public
- animateurs : éducateurs IMAPAC
- Activités variées sur plusieurs sites : défi des km; volley, ping-pong, marche nordique, etc.
- Nombreux partenaires (ligue, ville de Caen, fac, CHU, CFB, cliniques, URML, etc.)



Pour préparer l'édition 2018, un **comité de pilotage** avait été mis en place en 2017. Il se réunissait à Caen sous la présidence du Pr Babin, Chef de service ORL au CHU de Caen.

On y décidait les points suivants :

- Opération conjointe à Caen et Rouen, les 15-16-17 mars 2018
  - Jeudi et vendredi : dans les établissements volontaires
  - Samedi : en ville
- Partenariat étendu : Ligue, ville, établissements, ARS, URML, Caisse d'Epargne, DRJSCS, industrie pharma, etc.
- Participation
  - de bénévoles : corpo médecine, IFSI, UFR STAPS, etc.
  - de sportifs de haut niveau de Normandie
  - de clubs sportifs
- Ouverture de « parcours de forme » dans les établissements avec vélos statiques, rameurs, etc.
- Communication par voie d'affiche (officines, établissements, etc), site internet, media locaux

Dès le **10 juillet 2017**, le RON était en mesure d'établir une **feuille de route** pour cadrer l'événement sur le site de Rouen.

Le **27 juillet 2017**, l'amphi Lecat du CHU de Rouen était réservé pour une conférence d'ouverture le 15 mars 2018.



Un peu plus tard, apparait le **logo** de l'opération sur le site de Rouen



L'opération a été réalisée en totalité selon le plan établi par le RON, avant le départ du médecin coordonnateur.

L'évènement a été suivi par la presse locale, notamment le Paris Normandie, ainsi que Tendence Ouest.

Les stands ont également reçu la visite de l'ancienne ministre et maire de Rouen, **Valérie Fourneyron**, venue encourager la mobilisation des bénévoles.

Programmes des 3 jours de promotion de l'Activité Physique Adaptée :

### Jeudi 15 mars

<b>10h00-12h00</b>	<b>Coiffures de lancement</b> organisée par le Réseau OncoNormandie avec la participation du Club de Rouen Normandie Rugby	 CHU de Rouen Amph. Lucet, bâtiment Desroches
--------------------	---	--

**CHU de Rouen - Hôpital Charles-Nicolle**

<b>10h00-14h00</b>	Stands NPFC - Réseau OncoNormandie, Comité régional olympique et sportif, Ligue contre le cancer, service de nutrition, Département Promotion de la santé	RdC accueil central
<b>10h00-12h00</b>	<b>Activités nautiques</b> - Dragon Ladies - Unies pour elles	RdC accueil central
<b>12h00-14h30</b>	<b>Tennis</b> - Mari Saint Aignan Tennis Club	RdC accueil central
<b>10h30-14h30</b>	<b>Exercice</b> Club escrime de Louviers - Solution Riposte - Dr Molle	RdC accueil central
<b>10h30-14h30</b>	<b>Tennis de table</b> Club tennis de table ASC Bonnevaux - Dr Leroy	RdC accueil central
<b>10h30-14h30</b>	<b>Parcours de forme + 2 vélos Défi KM</b> Kiné ORL Mme Fermanias et des étudiants de la Corps Médecine	Mezzanine, accueil central

**Centre Henri Becquerel**

<b>12h00-14h00</b>	Stands NPFC - Réseau OncoNormandie, Comité régional olympique et sportif, Ligue contre le cancer, service de nutrition	
<b>10h00-11h00</b>	<b>Pilates</b> - Maîté Meunier	
<b>12h00-14h00</b>	<b>2 vélos Défi KM</b> - Etudiants de la Corps Médecine	
<b>14h00-15h30</b>	<b>Activités nautiques</b> - Dragon Ladies - Unies pour elles	

**Clinique du Cèdre**

<b>12h00-12h30</b>	Stands NPFC - Réseau OncoNormandie, Comité régional olympique et sportif, Ligue contre le cancer, service de nutrition	
<b>14h00-15h00</b>	<b>Interventions APA - Fitness</b> - Pénélope Pi	
<b>12h00-13h30</b>	<b>2 vélos Défi KM</b> - Etudiants de la Corps Médecine	

**Clinique Mathilde**

<b>12h00-12h30</b>	Stands NPFC - Réseau OncoNormandie, Comité régional olympique et sportif, Ligue contre le cancer, service de nutrition	
<b>10h00-11h30</b>	<b>Activités nautiques</b> - Dragon Ladies - Unies pour elles	

### Vendredi 16 mars

sans inscription
gratuit
ouvert à tous\*

<b>10h00-11h30</b>	<b>Marche nordique</b> CD / CR Sport En Milieu Rural	Centre Sportif Saint-Sulpéry
--------------------	---	------------------------------

**CHU de Rouen - Hôpital Charles-Nicolle**

<b>10h00-14h00</b>	Stands NPFC - Réseau OncoNormandie, Comité régional olympique et sportif, Ligue contre le cancer, service de nutrition, Département Promotion de la santé	RdC accueil central
<b>10h30-14h00</b>	<b>Exercice</b> Club escrime de Louviers - Solution Riposte - Dr Molle	RdC accueil central
<b>10h30-14h00</b>	<b>Tennis de table</b> Club tennis de table ASC Bonnevaux - Dr Leroy	RdC accueil central
<b>10h30-14h30</b>	<b>Parcours de forme + 2 vélos Défi KM</b> Kiné ORL Mme Fermanias et des étudiants de la Corps Médecine	Mezzanine, accueil central
<b>12h00-14h30</b>	<b>Test de condition physique</b> VITO Sport Santé - Educateur sportif	Mezzanine, accueil central

**Centre Henri Becquerel**

<b>12h00-14h00</b>	Stands NPFC - Réseau OncoNormandie, Comité régional olympique et sportif, Ligue contre le cancer, service de nutrition	
<b>12h00-14h00</b>	<b>2 vélos Défi KM</b> Etudiants de la Corps Médecine	

**Clinique du Cèdre**

<b>12h00-12h30</b>	Stands NPFC - Réseau OncoNormandie, Comité régional olympique et sportif, Ligue contre le cancer, service de nutrition	
<b>12h00-13h00</b>	<b>2 vélos Défi KM</b> Etudiants de la Corps Médecine	
<b>14h00-15h00</b>	<b>Activités nautiques</b> - Dragon Ladies - Unies pour elles	

**Clinique Mathilde**

<b>12h00-12h30</b>	Stands NPFC - Réseau OncoNormandie, Comité régional olympique et sportif, Ligue contre le cancer, service de nutrition	
<b>10h00-11h30</b>	<b>Activités nautiques</b> - Dragon Ladies - Unies pour elles	

Pédalez gratuitement pour le «Défi kilomètres»  
voir modalités page 4

**Pédalez gratuitement pour le «Défi kilomètres»**

Sur plusieurs sites, des vélos d'appartement sont à votre disposition. Vos kilomètres seront convertis en dons par nos sponsors ! Les sommes récoltées permettront de financer des projets d'activité physique adaptée au profit des patients atteints de cancer dans les établissements de santé participant à l'opération.

**Samedi 17 mars**

**Halle Saint-Exupéry**

9h30-10h30 et 11h00-12h00	<b>Tenis</b> JUDO CLUB FOUCAIENNAIS
---------------------------------	--

**Place des Carmes**

14h00-17h00	<b>Activités nautiques</b> - Dragon Ladies - Unies pour elles
15h00	<b>Marche nordique</b> CD/CH Sport En Mélieu Rural
16h00	<b>Buggy Pump, Disc golf ou Mauby selon la météo</b> CD/CH Sport En Mélieu Rural
17h00	<b>Clôture de l'événement</b> avec la Ville de Foucau et le Réseau CroixNormandie

+ d'infos sur :  
[www.normandiesportecontrelecancer.fr](http://www.normandiesportecontrelecancer.fr)

01 82 35 02 63 48



Conférence de lancement, avec le Dr Olivier Rigal



Echanges avec le Dr Valérie Fourneyron

### Aide au développement d'un projet local d'APA :

Le RON a soutenu M. Patrick Duval, éducateur sportif, ayant suivi la sensibilisation APA proposée par OncoBN, dans son projet de mise en place d'activité physique adaptée après cancer, sur l'agglomération elbeuvienne.

Depuis plusieurs années, cet éducateur sportif accompagne tout type de public, hommes ou femmes, jeunes ou plus âgés, soit au travers de cours collectifs, soit au travers de coachings individuels.

Il est salarié de différents clubs et associations sportives, et a un statut d'autoentrepreneur, sous la dénomination DP2S (Duval Patrick – Sport Santé). Il s'est mis en rapport, via le RON, avec Christophe Terzi, et a pu le suivre sur le terrain lors de séances de sport adapté à Bois-Guillaume.

Référencé sur le site « Normandie sport santé », et salarié de l'association sportive de Renault Cléon, M. Duval a proposé à la Direction de Renault de mettre en place des cours d'activité physique adapté au complexe de Cléon (complexe qui propose un dojo, un gymnase, une salle de musculation et de cours collectifs et un stade). La Direction a validé le projet et lui met à disposition l'ensemble du complexe sportif et le matériel pour la réalisation des cours APA.

Le RON a accompagné M. Duval dans ses démarches, et plus particulièrement auprès du CHI d'Elbeuf, afin de se faire connaître auprès des différents professionnels de santé et des patients.

Cela permettra de redynamiser le bassin elbeuvien et de renforcer l'offre de soins de support proposée aux patients suivis par cet hôpital.

Le RON a également soutenu DP2S dans la fabrication et la diffusion d'outils de communication. Et la Ligue contre le Cancer 76 a souhaité aussi prendre part au développement de cette action.

Ce projet est en plein essor, solide et ambitieux, il s'inscrit pleinement dans l'amélioration continue des soins en cancérologie, et plus particulièrement des soins de supports proposés aux patient(e)s.

Les séances d'activité physique adaptée peuvent être réalisées, au choix, à domicile, en extérieur, ou au complexe sportif Gilbert Carpentier, rue du Bois du Prince à Cléon (76410), en partenariat avec l'ACRFC (Athlétic Club Renault Fondée de Cléon).

**Une activité physique adaptée et régulière**

Améliorer les capacités cardio-respiratoires, l'équilibre et la mobilité

Améliorer le tonus musculaire et la posture

Améliorer la qualité de vie, la qualité de sommeil et l'humeur

Prendre le poids idéal

**Pour obtenir un effet bénéfique sur la santé**

duvalpatrick13@gmail.com - 07.82.66.65.13  
<https://duvalpatrick13.wordpress.com/webiste>

**DP2S**  
 Duval Patrick Sport Santé

**Patrick DUVAL**  
 éducateur sportif,  
 spécialisé en  
 Activité Physique Adaptée

07.82.66.65.13  
 duvalpatrick13@gmail.com

**Programme d'Activité Physique Adaptée**

**Entretien individuel**  
 pour se découvrir  
 et définir votre niveau de pratique initial  
 (indispensable pour la réussite du projet)

**Séance Type :**

- Echauffement de 10 minutes environ
- Séances de travail de 10 à 20 minutes au départ, pour se diriger ensuite vers des séances plus longues, d'une durée effective de 40 minutes, avec temps de repos et de détente après chaque exercice

Durée totale : 60 minutes

**Programme centré sur VOUS**

Qui tient compte de vos capacités physiques, vos restrictions, vos préférences en matière d'exercice ou encore de vos attentes, mais surtout en fonction de la maladie (stade évolutif, traitements suivis...).

Les activités proposées sont progressives, à dominante aérobie (jeux d'équipe, cardio), sous forme de cours collectifs (groupe de 4-5 personnes max.) ou en coaching individuel.

C'est un temps pour VOUS, dans un cadre différent de celui de l'hôpital.

Je suis là pour vous accompagner avec bienveillance jusqu'à la réalisation de vos objectifs. Je mets en œuvre tout mon savoir-faire technique et sportif pour que vous vous sentiez bien dans votre peau, dans votre tête et dans votre corps.

Les séances de coaching sont toujours prioritaires. D'un premier entretien ou lors de nos ateliers, nous établissons ensemble un bilan de départ : mensurations, alimentation actuelle, problèmes ou restrictions de santé éventuels, et objectifs que vous souhaitez atteindre.

Ensuite, place aux entraînements !

## Communication sur le dépistage

### Mars Bleu

Le Réseau Onco-Normand a tenu des stands d'information à la Clinique du Cèdre, la Clinique de l'Europe, et au CH de Dieppe.

Le but était de sensibiliser les patients et les professionnels de santé au dépistage du cancer du côlon, notamment grâce à une démonstration sur l'utilisation des kits de dépistage.

Les Rendez-vous Mars Bleu Pour les Patients, Professionnels et Membres de personnel  
à la Clinique Mathilde  
Mois de sensibilisation au dépistage du Cancer Colorectal

01		Stand Bleu au self avec distribution de dépliants informatifs, en partenariat avec DocDoc.
15	13h-18h Stand principal de la Clinique	Stand d'information sur la promotion de l'activité physique adaptée en partenariat avec la Ligue contre le Cancer et le Réseau Onco-Normand. Stand sur l'information et l'évaluation du Cancer colorectal animé par une Diététicienne.
16	13h-18h Stand principal de la Clinique	Stand de rencontre et d'information avec les Drogues Dures de l'Association et l'Insee pour elles + pour promouvoir les bénéfices de l'activité physique après un cancer. Stand d'information sur la promotion de l'activité physique adaptée en partenariat avec la Ligue contre le Cancer et le Réseau Onco-Normand. Stand sur l'information et l'évaluation du Cancer colorectal animé par une Diététicienne.
22	13h-18h Self de repas à 10€ de self	Café-débat sur la prévention et la sensibilisation au dépistage du Cancer colorectal, animé par le Dr Deshayes, Médecin Coordinateur de l'Association SIDA, Coordinateur de l'Association EMMA.
27	13h-18h à l'entrée du self	Stand d'information et de sensibilisation au dépistage du Cancer colorectal, avec une structure gonflable éducative, animé par le Dr Deshayes, Médecin Coordinateur de l'Association SIDA, et Mlle Saïfachi, Déléguée médicale du Laboratoire ROCHE.

### Octobre Rose

Le Réseau Onco-Normand a tenu des stands d'information à la Clinique de l'Europe, à la Clinique du Cèdre, à la Clinique St-Antoine, au GHH (J.Monod) et au CeRICa (Clinique des Ormeaux).

Le but était de sensibiliser les patients et les professionnels de santé au dépistage du cancer du sein (autopalpation, nutrition, etc).

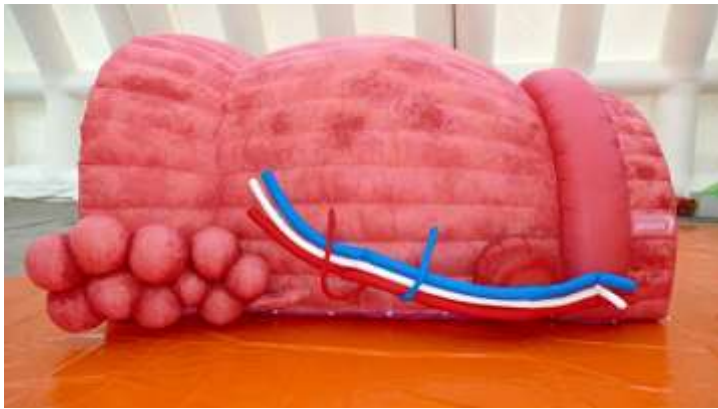


### Le Prostate Tour

Journées de sensibilisation grand public sur les maladies prostatiques et notamment le cancer qui touche 70000 nouveaux patients chaque année.

Le 5 octobre à **Rouen** : Le Réseau Onco-Normand participe au Prostate Tour de Rouen, journée portée par le CHU de Rouen, avec le soutien institutionnel de la ville de Rouen et des laboratoires Jansen.





Le 20 Octobre à **Evreux** : Le Réseau Onco-Normand organise le Prostate Tour d'Evreux, avec le soutien institutionnel de la Mairie d'Evreux et des Laboratoires Jansen et de la Ligue contre le Cancer 27.







**Action 5.2** : Inclure 50 000 patients par an dans des essais thérapeutiques en 2019

**La recherche clinique en 2018 a été entièrement supervisée par OncoBN, suite au départ de Bernard CHÉRU, médecin-coordonnateur du RON.**

### Changements dans l'équipe des EMRC de l'ex-Haute-Normandie :

- Départ « temporaire » d'Angélique Picard (Territoire du Havre) : elle a souhaité prendre une année sabbatique à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2018 et est remplacée par Alessandra Scagliarini pendant toute la durée de son congé.
- Démission d'Emilie Borensztejn (Territoire de Rouen, Elbeuf) : elle quitte son poste au 15 décembre 2018.

## Observatoire OPALE

### Rappel

Observatoire des patients avec un adénocarcinome Prostatique métastatique résistant à la castration et stratégies multi-Lignes (d'après une idée du Dr Laurent Bastit) :

- Etude prospective, multicentrique (Ets publics/privés), de soins courants
- Inclusion de patients débutant une 1<sup>o</sup> ou 2<sup>o</sup> ligne de traitement<sup>11</sup> des CPRCm<sup>12</sup>
- Arbre décisionnel imposé
- Evaluation trimestrielle de chaque ligne (clinique, PSA, imagerie, toxicités)
- Objectif principal : survie globale
- Gestionnaire : CHU de Rouen (Christian Pfister)
- Oncologues : Laurent Bastit, Frédéric Di Fioré, Sophie Guerant, Rouen & Florence Joly, Caen

**Ce projet est désormais entre les mains d'Onco-BN.**

<sup>11</sup> Chimio: Docetaxel, Cabazitaxel / Anti-androgènes: Acétate d'Abirénone, Enzalutamide / Isotope: Alpharadin

<sup>12</sup> Cancer de prostate métastatique résistant à la castration

## Chimio orale à domicile



**Action 2.6** : Faire évoluer le périmètre des autorisations de traitement du cancer prenant en compte les changements dans les techniques de prises en charge et l'accès à l'innovation ; **Action 3.2** : Adapter les organisations à l'essor des chimiothérapies orales

**Action 3.4** : Définir les conditions de sécurité et de qualité de délivrance et d'administration des anticancéreux à domicile

# Coordination nationale/régionale opérationnelle

## **Préambule**

Dans le cadre de ses missions, le réseau régional de cancérologie anime et coordonne les acteurs de la cancérologie, tout en leur apportant un appui opérationnel le cas échéant.

L'efficacité de la coordination dépend de la qualité de la communication du RRC vers les différents acteurs, mais aussi de celle des acteurs entre eux.

Le RRC assure un service de support, de boîte à outils, de relais d'information, etc.

Le RRC recense également les services à développer ou à améliorer, les besoins et les offres disponibles dans la région.

Le réseau régional doit être aussi un interlocuteur fiable des tutelles nationales (INCa) et régionales (ARS).

## Journée d'interface INCa / RRC / ARS

Emilie Duval s'est rendue au **Séminaire national des RRC et des référents Cancer des ARS**, organisé par l'INCa, qui s'est déroulé le 19 Décembre 2018 à Boulogne-Billancourt dans les locaux de l'INCa.

Les points principaux qui y ont été abordés étaient les suivants :

- **Présentation par la DGOS du référentiel des missions des RRC**, qui s'articulent autour de 4 axes :
  - o Assurer la lisibilité de l'offre régionale en cancérologie (notamment auprès des DG pour faire connaître les apports des RRC).
  - o Soutenir la qualité des pratiques de tous les professionnels de santé (conforter l'investissement historique des RRC en faveur de la diffusion des recommandations de bonnes pratiques).
  - o Accompagner les évolutions de l'offre de soins (découlant de l'implémentation des innovations et de la recherche d'efficacité).
  - o Impulser les actions coordonnées dans les champs de cancérologie adulte, pédiatrique et du sujet âgé (RRC, OIR, UCOG).

Les missions des RRC doivent évoluer en raison des besoins eux-mêmes qui évoluent en région. Elles doivent s'inscrire dans la politique régionale de santé, en appui avec les ARS, en complément de l'appui direct apporté aux établissements de santé et aux professionnels.

- **Etude nationale d'analyse des 3C** : il y a 250 3C en France. Ces cellules de qualité opérationnelle souffrent d'une organisation hétérogène d'un territoire à un autre. L'INCa a demandé une étude nationale afin d'évaluer la mise en œuvre des missions des 3C. Le prestataire retenu pour mener cette étude est PWC.

L'étude se fera en 3 phases :

- Analyse des documents et bases de données mis à disposition par l'INCa et proposition d'une méthodologie de mise en place de l'étude d'analyse des 3C.
  - Analyse de la mise en œuvre des missions des 3C (enquête auprès des 3C, visites sur sites (3C, RRC, ARS et ES), questionnaire aux RRC).
  - Préconisations sur l'évolution des 3C et élaboration d'un guide national d'évaluation des 3C (identification des informations qui doivent être transmises annuellement par les 3C, élaboration d'un guide national destiné aux ARS pour les appuyer dans la conduite d'évaluations plus spécifiques des 3C dans leurs régions).
- **Suite du Plan Cancer 2014 -2019** : il s'agit pour l'année qui arrive de la dernière année du plan cancer 3.

**Un plan cancer 4 est possible**, mais la Ministre de la Santé et des Solidarités, Mme Agnès Buzyn, souhaite pour cela disposer d'une évaluation du plan cancer 3 pour prendre sa décision.

L'INCa dispose déjà de nombreux indicateurs et éléments sur le plan cancer 3, en se basant sur l'état de santé de la population, à savoir :

- Focus sur les cancers de mauvais pronostics : ce type de cancer se guérit encore très mal.
- Données de prévention primaire et secondaire : 40% des cancers pourraient être évités en renforçant la prévention.
- Qualité de vie : on observe une dégradation 5 ans après le diagnostic, de la qualité de vie des patients.

En réponse à ces constats, l'Inca propose alors 3 orientations stratégiques pour le prochain plan cancer :

- Réduire le champ de l'incurable,
- Prévenir l'évitable en repensant la prévention en elle-même,
- Limiter les séquelles pour assurer la meilleure qualité de vie possible aux patients.

L'INCa entend ces mesures sur une politique de stratégie décennale afin d'en apprécier les bénéfices.

- **Implication des MG dans l'organisation des soins en cancérologie** : l'INCa a initié un second séminaire regroupant les RRC et les MG. Le but : mieux se connaître pour mieux se comprendre. 60 participants étaient présents au séminaire du 7 novembre 2018 à Paris (50% RRC et 50% MG). Des groupes de travail ont permis de mettre à jour des actions à mettre en place dès 2019 :
  - Actions de communication visant à rappeler les missions de coordination et le rôle facilitateur du RRC entre les MG et les établissements de santé, et entre les MG et les ARS.
  - Tenter de mieux identifier les MG qui souhaitent s'impliquer dans les projets des RRC.
  - Intégrer les MG dans les instances des RRC.
- **Problématiques liées au partage des données avec le RGPD** : la CNIL rappelle que le RGPD dépend d'une législation commune à tous les membres de l'Union Européenne. Il a l'avantage de diminuer fortement les formalités à établir auprès de la CNIL, mais donnent plus de responsabilités aux professionnels de santé. Chaque RRC est tenu d'avoir obligatoirement un délégué à la protection des données de santé, en son sein, qui ne doit pas avoir de conflits d'intérêts, et les compétences juridiques nécessaires pour assurer sa mission. La CNIL précise que le plus simple est peut-être de déléguer cette mission à un prestataire extérieur au RRC, mais gare aux honoraires !

## Parcours de soins et cancer du poumon

Le **14 nov. 2017**, Le RON avait été mandaté par la DG ARS, pour proposer un parcours de soins concerté (et complémentaire) relatif à la chirurgie thoracique en Normandie (axe Caen - Rouen) :

*« Il est demandé à Monsieur le Docteur CHERU une implication dans le parcours de soins du cancer du poumon, en proposant à l'ARS un parcours de soins concerté et complémentaire de la chirurgie des cancers pulmonaires dans les deux CHU, avec des indicateurs de suivi notamment ceux de délai de prise en charge et de modalité opératoire par thoracotomie ou par thoracoscopie avec robot chirurgical, en fonction des situations cliniques ».*

Le RON se mettait en ordre de marche, repérait ses partenaires, élaborait un plan d'étude prévisionnel, rappelait le parcours de soins standard défini par la HAS et les actes chirurgicaux habituels et analysait quelques données PMSI d'activité en établissement et commande à l'ARS une étude des fuites de patient.

### Partenaires ARS

Obtenir les statistiques d'activité en cancérologie thoracique par établissement concerné au pôle Etudes Statistiques Aide à la décision (Responsable : Emmanuel BEUCHER)

Référent régional de l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation ATIH (PMSI) : **Yann POUGET**

### Partenaires médecins

Pneumologues et chirurgiens thoraciques de Normandie impliqués en cancérologie

Dès le **17 nov. 2017**, Le RON participe aux **échanges en Oncologie thoracique de Normandie** du GNOT<sup>13</sup>

---

<sup>13</sup> Groupe normand d'oncologie thoracique



Une première prise de contact direct avait été effectuée sur place avec des acteurs chirurgiens thoraciques pour leur exposer succinctement la mission et obtenir un accord de principe pour participer :

- **Pr Christophe PEILLON, CHU de Rouen**
- **Dr Jean-Marc BASTE, CHU Rouen**
- **Dr Maxime HEYNDRICKX, CHU de Caen**

#### **Plan d'étude prévisionnel**

1. **Parcours de soins** standard en oncologie thoracique (guide HAS) et compléments documentaires
2. **Etablissements normands** de prise en charge onco-thoracique  
Séjours (PMSI / ARS)
3. **Types et nombre de chirurgies** pratiquées dans 5 centres de Normandie<sup>14</sup>
  - Rouen public - CHU
  - Rouen privé - Cèdre
  - Le Havre public - GHH
  - Le Havre privé – HPE
  - Caen public - CHU
4. **Suggestions des leaders** pour optimiser le parcours de soins / cancer du poumon en Normandie
  - a. Pneumologues (CHU Rouen et Caen, CFB, GHH, CH, cliniques)
  - b. Chirurgiens onco-thoraciques

**Le projet a été repris par le Professeur Jacques WATELET, médecin coordonnateur du 3C de Rouen et devrait aboutir début 2019.**

<sup>14</sup> Cinq centres reconnus des chirurgiens thoraciques rencontrés le 17 novembre 2017 et se situant en effet largement au-dessus du seuil ARS (30 par an) ; la polyclinique du cotentin, en dessous du seuil est écartée de l'analyse



## ACORESCA

### Présentation

L'ACORESCA est une association réunissant les coordinateurs de réseaux de cancérologie, comme définis par la circulaire du 25/09/07 n°2007/357.

Cette Association a pour objet de promouvoir le rôle et la mission des réseaux de cancérologie et de leurs coordinateurs, favoriser l'information et les échanges entre coordinateurs, permettre la mutualisation de moyens et d'expériences en respectant l'objet de chaque réseau, d'être un des interlocuteurs privilégiés des instances nationales dans tout ce qui a trait aux réseaux de cancérologie.

Il est donc important pour un réseau de cancérologie de participer à la vie de l'ACORESCA.

### Réunions nationales

**I - Le 29 Janvier 2018**, le Dr Bernard Chéru, médecin coordonnateur, participe à une session nationale à Paris (Hôpital de la Pitié-Salpêtrière). Les sujets traités sont :

- **AG**
- **Point CNRC 2018**
- **Compte-rendu DSISS-INCa sur la montée en charge du DCC et point sur les projets en cours avec l'Inca**
  - PPS
  - Indicateurs IQSS
- **Point sur l'évolution des missions des RRC : rencontres fédérations, DGOS...**
  - Nouvelle enquête ACORESCA juin 2017
  - Prévoir un « COPIL de rapprochement »
- **Effets secondaires des chimio : AAP INCa pour de nouvelles molécules**
- **Etat des lieux sur la fusion des régions**

**II - Le 26 Mars 2018**, le Dr Bernard Chéru, médecin coordonnateur, accompagné de Mme Emilie Duval, responsable administrative, participent à une deuxième session nationale à Paris. Les sujets traités sont :

- **Evolution des missions des RRC**
- **Information sur l'évolution des critères d'autorisation**
- **CNRC 2018**
- **Rencontre INCa (avec des représentantes du Département des bonnes pratiques et de la Direction de la communication) :**
  - Présentation de l'enquête nationale INCa-BVA sur la diffusion des recommandations
  - Questions-réponses autour des référentiels

- **Avancement PPS**
- **Effets secondaires des chimio** : AAP INCa pour de nouvelles molécules
- **Fusion des régions**

**III** - Le **15 Octobre 2018**, Emilie Duval, responsable administrative, participe seule à une troisième session nationale à Paris. Les sujets traités sont :

- **Retour CNRC et évolution des missions des RRC**
- **Préparation du séminaire RRC-CMG du 7 novembre 2018**
- **Point RGPD**
- **Présentation d'un « outil de synthèse de situation complexe » :**
- **Point sur « la Vie autour »**
- **Préparation des J2R de Chartres**
- **Préparation du séminaire INCa-RRC du 19 décembre 2018 à Paris**

A l'absence de médecin coordonnateur, c'est Emilie Duval qui représente le RON lors des réunions régionales de l'ACORESCA.

## Congrès national des réseaux de cancérologie

Le CNRC 2018 a eu lieu à Lyon les 4 et 5 Octobre 2018



**La Normandie a été représentée uniquement cette année par OncoBN.**

# Management de l'équipe de coordination

# Budget

## 2018

Le budget total accordé par l'ARS pour 2018 est de **444 K€**



Echéance	Montant
Versement d'un acompte équivalent à 1/3 du financement reçu le 13/04/2018	166.5 K€
Solde pour l'année 2018 reçu le 16/11/2018	277.5 K€
Total	<b>444,0 K€</b>

## 2019

L'ARS Normandie a demandé aux 2 RRC normands de fournir pour l'année 2019 un **budget commun**, au nom d'Onco-Normandie.

**En l'absence de fusion** à la date d'envoi des demandes de financements 2019, soit au 20 septembre 2018, chaque RRC a dû fournir son propre budget prévisionnel pour 2019 à l'ARS, en précisant que chaque budget serait sans doute amené à être revu au moment de la naissance d'OncoNormandie.

La demande de financement FIR faite par le RON à l'ARS pour 2019 reste **identique** à celle faite en 2018, soit une enveloppe globale de **444K€**.

Bien que le RON ne compte plus dans son effectif de médecin coordonnateur et de chef de projet DCC, le budget attribué aux salaires et charges n'a pas été revu à la baisse, en prévision des recrutements à faire pour les remplacer.

L'entretien annuel d'évaluation de la performance est un temps important du management ; il permet de donner aux membres de la cellule de coordination du RON une évaluation précise et documentée de leur performance.

C'est aussi l'occasion de :

- Motiver les membres de la cellule de coordination +++
- Faire passer des messages
- Améliorer la performance

Cet acte essentiel de management permet d'établir une appréciation, une communication et une orientation :

- **Appréciation**
  - Travail, contribution
  - Résultats / objectifs fixés
  - Compétences et aptitudes professionnelles : savoir-faire, engagement, compétences relationnelles et techniques, etc.
- **Communication**
  - Dialoguer sur le contexte du RON et les conséquences sur le service et l'activité de chacun
  - Ecouter et partager pour une meilleure compréhension des objectifs collectifs et individuels
  - Prévenir les conflits
- **Orientation**
  - Définir des priorités, des objectifs et des plans de développement des compétences
  - Soutenir et conseiller

Pour **Sophie Lesens**, Chef de projet Qualité et DCC, et **Emilie Duval**, Responsable administrative, ces entretiens ont été conduits par le médecin coordonnateur, B. Chéru, en février et mars 2018. Marie-Claude Delus a été entendue par son N+1, Sophie Lesens, début avril.

Emilie Duval : 2 Février 2018 (entretien de fin de période d'essai)

Sophie Lesens : 5 Mars 2018

Marie-Claude Delus : 9 Avril 2018

## **ACTION**

**15 Mai 2018 – Démission de Bernard Chéru**, médecin coordonnateur, après un parcours exemplaire de 8 ans au sein du RON.

## **REACTION**

Une offre d'emploi a été diffusée auprès de l'ACORESCA et du cabinet de recrutement Projob de Rouen.

Pour le moment, le RON n'a pas encore trouvé de médecin coordonnateur pour remplacer le Docteur Bernard Chéru.

## **ACTION**

**31 Mai 2018 – Démission de Sophie Lesens**, chef de projet DCC, après un parcours exemplaire de 5 ans au sein du RON. Sophie avait en charge principalement le déploiement et la consolidation du DCC.

## **REACTION**

Recrutement à prévoir début 2019, une fois la fusion des RRC faite.

# Rapprochement des réseaux

**En 2018, l'opération a été intégralement confiée à OncoBN,  
suite au départ du médecin-coordonnateur du RON.**

# Fusion des RRC



**En 2017 :**



## Une vision

**27 juin 2017** – L'ARS (C. Allais) demande aux deux RRC de fournir un **document de synthèse** :

*« Perspectives au regard des missions réalisées sur les 3 dernières années, des missions d'un réseau de cancérologie. Ces perspectives doivent intégrer la ou les évolutions évoquées des réseaux cancérologie en matière de mission à réaliser, telle que vous en avez connaissance aujourd'hui »*

**10 juillet 2017** – Bernard Chéru rédige **intégralement le document demandé** et le fait relire par Xavier Blaizot

**11 juillet 2017** – Réunion à St Gatien pour valider le document proposé

**19 juillet 2017** – Envoi à l'ARS



## En pratique

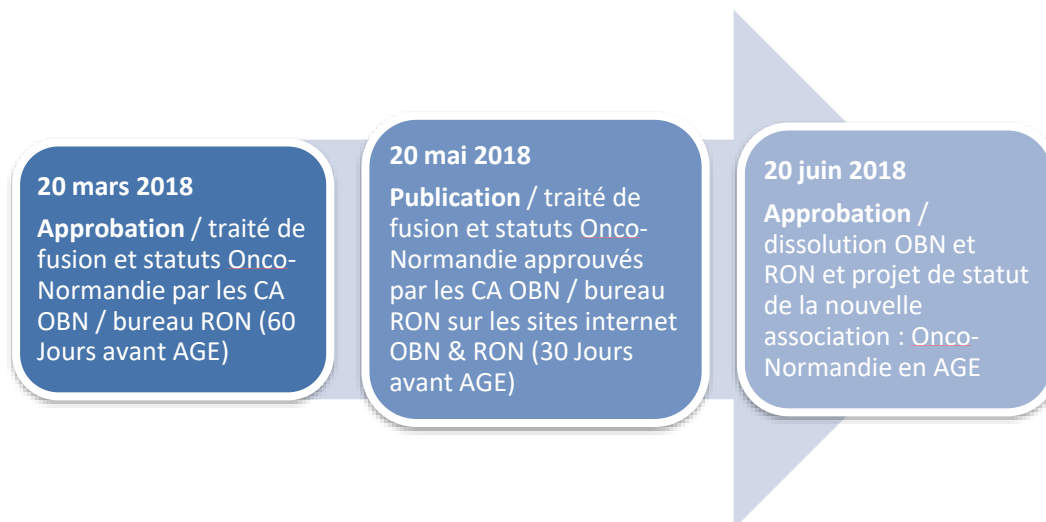
**Rester dans le cadre d'une association loi 1901**



- Outil le plus souple pour la structuration des RRC
  - Permet d'inclure toutes les catégories d'acteurs (personnes morales et physiques)
  - Formalités administratives simplifiées
  - Comptabilité privée > gestion plus aisée
  - Sources de financement très diverses possibles
  - Au choix : recrutement de personnel ou mises à disposition
  - Instances de gouvernance permettant une participation large et diversifiés des membres



## Rétro planning prévisionnel 2018



**Ce rétroplanning n'a pas pu être respecté.**

**En effet, lors de l'AGE du RON le 20 mars 2018, les membres du CA ont rejeté à l'unanimité le projet de statuts proposés par le cabinet Talenz-Fidorg mandaté par OncoBN.**

**S'en sont alors suivies plusieurs réunions de travail, regroupant des membres du Bureau du RON et d'OncoBN.**

**- Réunion de travail du 14 Juin 2018 à Pont l'Evêque** : Les membres du Bureau du RON et d'OncoBN se sont réunis à la demande du Président du RON, le Docteur Laurent Bastit, afin de faire un premier travail sérieux de convergence des statuts.

Cette première réunion a permis de faire converger les statuts proposés vers le mode de représentativité déjà mis en place par le RON (établissements et professionnels de santé, public et privé, représentation des usagers...).

**- Réunion de travail du 4 Octobre 2018 à Pont l'Evêque** : Les membres du Bureau du RON et d'OncoBN se sont de nouveau réunis à la demande du Président du RON, le Docteur Laurent Bastit, afin de poursuivre le travail de réflexion mené autour des futurs statuts d'OncoNormandie, et notamment sur le fait de désigner à la direction du futur RRC Normand un médecin coordonnateur.

Dans la mesure où la fusion des RRC restait toujours à l'état de statu-quo malgré les réunions de travail, et qu'aucun accord réel n'avait été trouvé entre les 2 gouvernances d'OncoBN et du RON, l'ARS a demandé une réunion afin de clarifier la situation.

### - Visioconférence du 14 Décembre 2018 :

Une rencontre par visioconférence s'est tenue le 14 décembre 2018, entre les bureaux des 2 RRC, et l'ARS, afin de faire un état des lieux sur l'avancée des travaux relatifs à la fusion d'OncoBN et du RON.

Y ont participé :

- Pour le RON : Dr Laurent Bastit, Pr Pierre Vera, Dr Ahmed Benyoucef, M. Vincent Favre et Dr Yvon Graïc.
- Pour OncoBN : Dr Emmanuel Sevin
- Pour l'ARS : Mme Sandra Milin, Mme Chevalier, Mme Frappier et Mme Francos.

Cette réunion a permis au RON d'affirmer ses positions et sa volonté d'aboutir rapidement à la création d'OncoNormandie, par la fusion des 2 RRC.

Cela a permis également d'appuyer le fait que le RON souhaite construire un réseau régional au bénéfice des malades et des professionnels de la région, sous la direction unique d'un médecin coordonnateur, qui pilotera les 2 antennes de Caen et Rouen.

Suite à cette réunion, l'ARS a adressé aux 2 Présidents des ex-régions, un courrier rappelant que la fusion était un objectif envisagé depuis 2016.

L'ARS précise également qu'il « *apparaît indispensable pour garantir un pilotage régional unique, lisible, transparent et efficace que la direction soit assurée par un professionnel, en excluant de fait toute notion de co-pilotage. Ce principe n'exclut pas le maintien d'équilibres territoriaux nécessaires pour conserver l'engagement et l'implication des acteurs des deux anciennes régions* ».

L'ARS fixe un 1<sup>er</sup> jalon fondamental dans les travaux de la fusion au 31 mars 2019. Le respect de ce 1<sup>er</sup> jalon conditionnera la notification des moyens de l'exercice 2019 à chaque réseau.

## Des compétences complémentaires

Les deux réseaux régionaux de cancérologie (antenne de Caen et antenne de Rouen) avaient la chance de disposer de compétences qui se complètent au lieu de se superposer.

### Un médecin

<b>Bernard Chéru</b>	
<b>Double formation</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Doctorat en médecine</li> <li>• Mastère Spécialisé Ecole Supérieure de Commerce de Rouen</li> </ul>	<b>Triple expérience professionnelle</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <u>Médecin praticien</u>: SMUR/SAMU 94 + médecine générale</li> <li>2. <u>Manager</u> : Directeur Europe Baxter Healthcare (Zurich)</li> <li>3. <u>Médecin coordonnateur</u> : Onco-normand</li> </ol>
<b>Focus</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Management antenne Rouen</li> <li>• Déploiement du DCC (avec Sophie Lesens)</li> <li>• Déploiement de la qualité en cancérologie (via Sophie Lesens)</li> <li>• Evolution des parcours de soin / prises en charge</li> <li>• Référentiels de prise en charge</li> <li>• Thésaurus chimio / fiches chimio (avec omedit)</li> <li>• Oncopédiatrie, oncofertilité (CHU Rouen, clinique Mathilde)</li> </ul>	

### Deux scientifiques (Ph.D.)

<b>Xavier Blaizot</b>	<b>Sophie Lesens</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Doctorat en Sciences</b> (neurobiologie)</li> <li>• Ingénieur de recherche clinique</li> <li>• Coordonnateur OncoBN</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Doctorat en Sciences</b> (fertilité)</li> <li>• <b>Master management qualité</b></li> <li>• Ingénieur qualité 3C de Dieppe</li> <li>• Ingénieur qualité régional du RON</li> </ul>
<b>Focus</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Supervision antenne de Caen</li> <li>• Recherche clinique</li> <li>• Prévention / dépistage</li> <li>• Activité physique adaptée</li> <li>• Registre des cancers / épidémiologie</li> <li>• Oncogériatrie</li> <li>• Soins de support, oncosexologie</li> <li>• Systèmes d'information autres que DCC</li> </ul>	<b>Focus</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualité en cancérologie (EPP / audits)</li> <li>• DCC, base infocentre</li> <li>• Missions 3C, suivi des établissements et indicateurs</li> <li>• Soins de support, oncofertilité, oncosexologie</li> </ul>

## Deux scientifiques (MSc)

<b>Olivier Seree</b>	<b>Charline Frandemiche</b>
<b>MSc Santé publique, Epidémiologie</b>	<b>MSc Biologie moléculaire</b>
<b>Focus</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Systèmes d'information (applications mobiles, lien ville-hôpital, Site Web)</li> <li>• Registre des cancers / épidémiologie</li> </ul>	<b>Focus</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Biologie moléculaire / anapath</li> <li>• Prévention/dépistage</li> <li>• Activité physique adaptée</li> </ul>

## Quatre ressources administratives

<b>Camille Quinton</b>	<b>Marina Le Clinche</b>	<b>Emilie Duval</b>	<b>Marie-Claude Delus</b>
<b>Assistante de direction Caen</b>	<b>Chargée de gestion Caen</b>	<b>Responsable administrative Rouen</b>	<b>Chargée de Communication Rouen</b>
<b>Focus</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Organisation des formations</li> <li>• Événementiel</li> <li>• Support oncogériatrie</li> </ul>	<b>Focus</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Comptabilité centralisée Normandie (Cegid)</li> <li>• Budget antenne Caen</li> <li>• Administration antenne Caen</li> <li>• Webmastering Onco-normandie</li> <li>• News letter Onco-normandie</li> </ul>	<b>Focus</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aide à la comptabilité (antenne Rouen)</li> <li>• Budget antenne Rouen</li> <li>• Administration antenne Rouen</li> </ul>	<b>Focus</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Secrétariat / actions Qualité</li> <li>• Relai actions DCC</li> </ul>

Avant son départ, le Docteur Bernard Chéru, médecin coordonnateur du RON, recommandait :

**Un organigramme simple et cohérent à mettre en place**

**Antenne : Seine Maritime, Eure**

Coordination antenne Rouen et projets transverses



**Bernard Chéru**  
Médecin coordonnateur

Soutien Qualité en cancérologie & DCC



**Sophie Lesens**  
Chef de projet **Qualité & DCC**

**Antenne : Manche, Calvados, Orne**

Coordination antenne Caen et projets transverses



**Xavier BLAIZOT**  
Coordonnateur

Soutien scientifique



**Charline Frandemiche**  
Chef de projet bio mol & APA

**Olivier SEREE**  
Chef de projet épidémiologie

Pool administratif



**Emilie Duval**  
Responsable admin.

**Camille Quinton**  
Assistante de Direction

**Marie Delus**  
Assistante qualité

**Marina Le Clinche**  
Chargée de gestion

Recherche clinique

**Emilie Borensztejn**  
ARC / EMRC

**Angélique Picard**  
ARC / EMRC

**Pauline Radenac**  
ARC / EMRC

Le but de la manœuvre était de doter le futur RRC de Normandie d'une **coordination médicale indispensable** pour comprendre la situation des praticiens dans les établissements autorisés, élaborer des projets médicaux et se faire accepter dans la communauté médicale et scientifique des hôpitaux et cliniques traitant le cancer.