2019

RAPPORT D'ACTIVITÉ

onco
BASSE-NORMANDIE
Réseau Régional
de Cancérologie

TILS OBSERVATOIRE
ATIONS PRÉVENT
DCC INFORMATIC
DÉPISTAGE ETU
RECHERCHE OUTIL
RÉFÉRENTIELS
QUALITÉ FORMATIONS
COORDINATION
RÉGION COLLABOR
RECHERCHE CLINIQU
PARTENARIAT COMMUNICAT
RECOMMANDATIONS

Le Mot du Président

Bonjour à tous,

Avant le passage à un réseau de cancérologie unique pour la région Normandie prévu pour le 10 mars 2020, vous trouverez ci-après le dernier rapport du Réseau OncoBasseNormandie qui témoigne encore une fois de son activité et de son implication, dans l'objectif d'être au service et de mettre en place un accès et une qualité de prise en charge pour les patients atteints de cancer au plus près de leur domicile (site internet, fiche web RCP par le DCC, Référentiels de prise en charge, projet IMAPAC d'activité physique adapté, formations...) mais aussi faciliter l'accès à l'innovation et à la recherche.
Sur les années d'existence de ce réseau, je pense qu'il a répondu aux attentes, à ces missions créant une véritable impulsion et une synergie entre les acteurs sur l'ensemble du territoire.

Commençons par remercier l'équipe en place, du Directeur, Xavier BLAIZOT, à l'ensemble de l'équipe de coordination, chacun apportant sa pierre à l'édifice par ses compétences et son caractère : Charline FRANDEMICHE, Marina LE CLINCHE, Camille QUINTON, Pauline RADENAC, Olivier SEREE (sans oublier les remplaçants et les stagiaires)...
Pour les avoir côtoyés, c'est une véritable équipe qui se soutient avec un seul objectif: rendre le meilleur service possible aux acteurs de la cancérologie et ce à destination des patients.

Merci aussi au conseil d'administration de par sa réactivité, sa présence régulière et les échanges constructifs qui ont permis à ce réseau de mener ces missions avec le plus de justice et d'équilibre possible. Je me permets de les citer : Dr Michel ANDRE, Dr Eric ANGER, Pr Emmanuel BABIN, Dr Karine BOUHIER LEPORRIER, Dr Nathalie DADOUN, Dr Audrey FAVEYRIAL, Dr Laure KALUZINSKI, Dr Bertrand LEROSIER, Dr Xavier LEVALTIER, Pr Marc-André MAHE, Dr Annie PEYTIER, Dr Marc POMPILIO, Dr Florian RAT.

Enfin merci à toutes les institutions et les acteurs de terrains d'être présents et d'accompagner les personnes malades et leur entourage sur ce long et difficile parcours !!

Que cette énergie et cet engagement se retrouve dans le nouveau réseau de Cancérologie OncoNormandie (aux missions renforcées par la nouvelle circulaire du 02 décembre 2019), en lien et en coopération avec l'ensemble des acteurs de l'ex-Région Haute Normandie ! Que nous puissions là-aussi, dans cette nouvelle aventure, créer cette dynamique et cette efficacité toujours au service des patients !

Dr Emmanuel Sevin

SOMMAIRE

Généralités *5*
LE RESEAU 6
Structure et Evolution 6
Objectifs et Missions 9
Fonctionnement 10
Conseil d'administration 10
Siège social 11
Cellule de coordination 12

Les Missions « Circulaire 2007 » *13*

Mission 1 - Promouvoir et améliorer la qualité en cancérologie **14**
Référentiels 15
Mises à jour et Diffusion 15
Anatomopathologie Biologie Moléculaire 17
Pratiques Anapath 17
Comité Pilotage Tumorothèque 18
Biologie Moléculaire 19

Mission 2 - Promouvoir des outils de communication communs au sein de la région **21**
DCC 22
Déploiement DCC 22
DCC Normand 23
Le DCC en France 28

Mission 3 - Informer le public et les professionnels **31**
DIFFUSION DE L'INFORMATION 32
Sites internet 32
MANIFESTATIONS 44

Mission 4 - Aider à la formation continue **47**

Mission 5 – Recueillir des données, observer et évaluer les pratiques, pour proposer des améliorations **49**

Nouvelles missions des RRC *52*
Recherche Clinique 54
Organisation régionale 54
GIRCI 63
LIENS VILLE-HOPITAL 64
Protocoles de chimiothérapie 64
Dossier de liaison 65
Soins de Support 67
Déploiement 67
Prévention / Dépistage 70
Prévention secondaire et tertiaire : IMAPAC 70
Prévention Primaire : Dépistage et prévention du cancer du col de l'utérus 82
Dépistage du cancer de la prostate 83
Oncogériatrie 85
Oncogériatrie 85
Oncopédiatrie 90

Généralités

LE RÉSEAU
Antenne 14,50, 61

Structure et Evolution

Le réseau régional de cancérologie de Basse-Normandie existe sous la forme d'une association nommée « OncoBasseNormandie », indépendante financièrement depuis la 1er janvier 2013 (Fonds FIR versés par l'ARS). Sa structuration administrative est effective depuis le 1er Octobre 2012. Ses statuts ont été votés le 7 Juin 2012 par ses membres constitutifs, le Conseil d'Administration a été constitué le 27 Juin 2012 et le Comité Médico-Scientifique le 17 Septembre 2012. La Reconnaissance officielle du réseau par l'INCa est effective depuis le 19 Novembre 2013 (convention tripartite INCa-ARS-ONCOBN). Après son renouvellement en 2017, une prolongation de la reconnaissance a été effectuée en 2019 dans l'attente de la fusion officielle des deux réseaux des 2 ex-régions normandes.

Au plan régional, 2019 est marqué par l'engagement de la procédure de fusion des deux réseaux OncoBasseNormandie et RON (Réseau Onco-Normand) selon les étapes et modalités suivantes :

1- **20 juin 2019 :** Création de l'association OncoNormandie : signature des statuts par les nouveaux adhérents
2- **8 Octobre 2019 :** Assemblée Générale OncoNormandie : Election des membres du Conseil d'Administration
3- **7 Novembre 2019** : 1er CA OncoNormandie : Election du Bureau /Premier examen des projets de traité de fusion
4- **26 Novembre 2019** : 2ème CA OncoNormandie : Validation du traité de fusion / Validation du budget prévisionnel 2020
1. **26 Novembre 2019** : 1er Bureau OncoNormandie : Election du Président, Vice-Président, Trésorier et Secrétaire (Bureau Restreint)
1- **20 Décembre 2019 :** Signature des traités de fusion
2- **26 Décembre 2019 :** Inscription Onconormandie auprès de la préfecture :
3- **3 Janvier 2020 :** Réception du numéro de SIRET Onconormandie (SIRET : 879 850 337 00012)
4- **6 Janvier 2020 :** Ouverture Compte bancaire Crédit Coopératif

Les prochaines échéances en 2020 concernant la mise en place du réseau OncoNormandie sont les suivantes :

- **13 Février 2020 :** CA OncoBN en vue de la convocation de l'AGE de dissolution OncoBN
- **10 Mars 2020 :** AGE Dissolution RON + AGE Dissolution ONCOBN + AGE ONCONORMANDIE (intégration des salariés dans la nouvelle association)
- A partir de **Mars 2020 :** Travail sur la convergence sociale à débuter

Membres d'OncoNormandie

Les membres sont répartis en 6 collèges avec une représentation équilibrée selon les 2 ex-régions normandes :

→ ***Collège 1 : Les établissements autorisés et/ou agréés, pour la prise en charge des patients atteints de cancer***
Ce collège comprend les représentants de tous les établissements publics et privés ayant une autorisation et/ou agrément en cancérologie.

→ ***Collège 2 : Les centres de coordination en cancérologie (« 3C »)***
Ce collège comprend les représentants des instances de pilotage ou de fonctionnement des 3C.

→ ***Collège 3 : Professionnels de santé médecins***
Ce collège comprend des médecins généralistes et spécialistes, libéraux et hospitaliers impliqués dans le traitement des patients atteints de cancer.

→ ***Collège 4 : Professionnels de santé non-médecins.***
Ce collège comprend des pharmaciens, infirmiers et kinésithérapeutes et tout autre professionnel de santé impliqué dans le traitement des patients atteints de cancer

→ ***Collège 5 : Les Usagers***
Ce collège comprend les représentants des associations agréées.

→ ***Collège 6 : Les autres membres***

Ce collège comprend les autres membres, à titre consultatif, non cités dans les collèges précédents impliqués dans la prise en charge des patients atteints de cancer. Il s'agit notamment des réseaux territoriaux, des registres de cancers, des structures de dépistage, de l'OMEDIT, ORS, etc…

Membres du CA OncoNormandie

Le conseil d'administration est composé des administrateurs élus parmi les représentants des membres de l'Association, il composé de 97 membres répartis en cinq collèges à voix délibérative :

- **Par le collège 1 « Les établissements autorisés et/ou agréés, pour la prise en charge des patients atteints de cancer »** en son sein :
  - 2 représentants titulaires par établissement de recours (2 représentants pour chaque CHU et chaque CLCC)
  - 1 représentant titulaire par établissement autorisé hors recours

- **Par le collège 2 « Les centres de coordination en cancérologie (« 3C ») »** en son sein : 4 par ancienne région Haute et Basse-Normandie

- **Par le collège 3 « Professionnels de santé médecins** en son sein : les représentants titulaires répartis comme suit selon 6 sous-collèges définissant les spécialités médicales concernées les plus représentatives :
  - 3a) 4 médecins généralistes dont 2 au moins désignés par URML
  - 3b) 8 oncologues, dont 4 oncologues médicaux et 4 spécialistes d'organe avec la compétence en cancérologie
  - 3 c) 4 onco-radiothérapeutes
  - 3d) 6 chirurgiens avec compétence en cancérologie, exerçant dans un établissement agréé en cancérologie
  - 3e) 4 oncohématologues
  - 3f) 6 médecins des soins représentant des territoires et coordonnant différents aspects de la prise en charge de la pathologie cancéreuse, dont 2 oncogériatres, et 2 oncopédiatres

- **Par le collège 4 « Professionnels de santé non-médecins »** en son sein : 6 représentants titulaires dont 2 pharmaciens, 2 infirmiers et 2 kinésithérapeutes (avec une parité selon les anciennes régions pour chaque profession), dont au moins la moitié nommée par les URPS concernées

- **Par le collège 5 « Les usagers »** en son sein : 4 représentants titulaires dont 2 représentants de la ligue contre le cancer (avec une parité selon les anciennes régions)

Liste des membres du CA Onconormandie à retrouver ici

Membres du Bureau OncoNormandie

Le bureau est composé de 26 membres élus par les membres du Conseil d'administration. Ces membres du bureau sont issus de l'ensemble des collèges :

→ 12 membres issus du collège 1 « Les établissements autorisés pour la prise en charge des patients atteints de cancer » (avec une parité selon les anciennes régions), dont :
  - 2 représentants des 2 CHU
  - 2 représentants des 2 centres de lutte contre le cancer,
  - 4 représentants des établissements publics, hors CHU et CLCC

- 4 représentants des établissements privés

→ 2 membres issus du collège 2 « Les centres de coordination en cancérologie (« 3C ») » (avec une parité selon les anciennes régions)
→ 8 membres issus du collège 3 « Professionnels de santé médecins » (avec une parité selon les anciennes régions), dont 2 médecins généralistes et au moins 1 oncologue, 1 oncoradiothérapeute, 1 chirurgien, 1 oncohématologue, 1 représentant des dispositifs territoriaux
→ 2 membres issus du collège 4 « Professionnels de santé non-médecins » (avec une parité selon les anciennes régions)
→ 2 membres issus du collège 5 « Les usagers » (avec une parité selon les anciennes régions)

Le bureau a élu parmi ses membres :

- **Un président : Dr Emmanuel SEVIN, Oncologue Centre Tubiana, Caen**
- **Un vice-président : Dr Laurent Bastit, Oncoradiothérapeute, Centre Radiothérapie Ramioul, Evreux**
- **Une secrétaire : Dr Audrey Faveyrial, Oncologue Centre F Baclesse, Caen**
- **Une trésorière : Dr Annie Peytier, Gastro-entérologue, CH Bayeux**

Composition du Bureau

	Structure	Nom	Prénom	Collège	Ex-région
Collège 1	Centre de radiothérapie Ramioul	BASTIT	Laurent	1 – Etablissements autorisés	HN, Privé
	Clinique Mathilde	RAFLE	Jean-Luc	1 – Etablissements autorisés	HN, Privé
	CH Eure Seine	CHARBOIS	Laurent	1 – Etablissements autorisés	HN, Public
	Groupe Hospitalier du Havre	GAZAIX	Léna	1 – Etablissements autorisés	HN, Public
	CHU de Rouen	FAVRE	Vincent	1 – Etablissements autorisés	HN, CHU
	CLCC Becquerel	PATY	Artus	1 – Etablissements autorisés	HN, CLCC
	Centre Maurice Tubiana	SEVIN	Emmanuel	1 – Etablissements autorisés	BN, Privé
	Polyclinique de la Baie	TESSIER	Véronique	1 – Etablissements autorisés	BN, Privé
	CH Flers	POMPILIO	Marc	1 – Etablissements autorisés	BN, Public
	CH Aunay Bayeux	PEYTIER	Annie	1 – Etablissements autorisés	BN, Public
	CHU de Caen	TROUSSARD	Xavier	1 – Etablissements autorisés	BN, CHU
	Centre François Baclesse	FAVEYRIAL	Audrey	1 – Etablissements autorisés	BN, CLCC
Collège 2	3c Rouen Elbeuf	WATELET	Jacques	2 - 3C	HN
	3c Avranches	FOURNIER	Agathe	2 - 3C	BN
Collège 3	URML Normandie	LEROSIER	Bertrand	3 – Médecin Généraliste	BN
	URML Normandie	PERTUET	Stéphane	3 – Médecin Généraliste	HN
	Centre Hospitalier Eure Seine	EL SAYADI	Bachar	3 - Oncologue	HN
	Centre Henri Becquerel	BENYOUCEF	Ahmed	3 - Onco-radiothérapeute	HN
	Centre de la Baie	DADOUN	Nathalie	3 - Onco-radiothérapeute	BN
	CHU et Centre François Baclesse	BABIN	Emmanuel	3 - Chirurgien	BN
	Centre Hospitalier de Dieppe	POUATY	Camille	3 – Onco-Hématologue	HN
	CHU de Caen	BEAUPLET	Bérengère	3 - Oncogériatre	BN
Collège 4	URPS Pharmacien	LEDUNOIS	Sébastien	4 – Professionnels de santé non médecins	BN
	Centre Henri Becquerel	DAOUPHARS	Mikaël	4 – Professionnels de santé non médecins	HN
Collège 5	Ligue Contre le Cancer Comité de l'Eure	HOMO	Josette	5 - Usagers	HN
	Ligue Contre le Cancer Comité du Calvados	CROUET	Hubert	5 - Usagers	BN

Objectifs et Missions

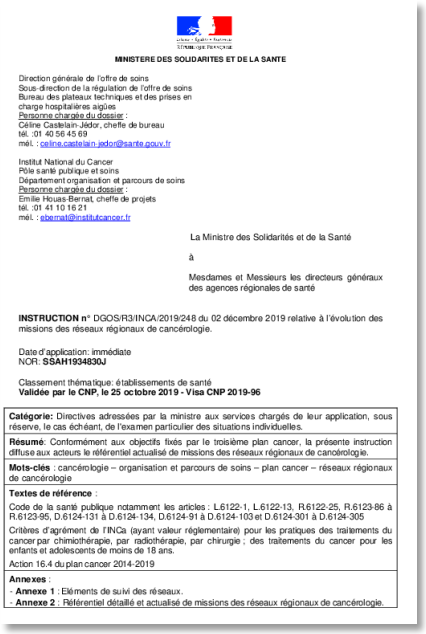
Le réseau régional de cancérologie se donne pour objectif d'améliorer la prise en charge des patients atteints de cancer en Normandie.
Les activités développées par le réseau en 2019 répondent aux missions d'un réseau régional de cancérologie dans le cadre **de deux circulaires** :

- 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

Fin 2019, le ministère de la santé a publié l'INSTRUCTION n° DGOS/R3/INCA/2019/248 du 02 décembre 2019 relative à l'évolution des missions des réseaux régionaux de cancérologie sur les propositions faites par l'INCa.



MINISTERE DES SOLIDARITES ET DE LA SANTE

Direction générale de l'offre de soins
Sous-direction de la régulation de l'offre de soins
Bureau des plateaux techniques et des prises en charge hospitalières aiguës
Personne chargée du dossier :
Céline Castelain-Jedor, cheffe de bureau
tél. :01 40 56 45 69
mél. : celine.castelain-jedor@sante.gouv.fr

Institut National du Cancer
Pôle santé publique et soins
Département organisation et parcours de soins
Personne chargée du dossier :
Emilie Houas-Bernat, cheffe de projets
tél. :01 41 10 16 21
mél. : ebernat@institutcancer.fr

La Ministre des Solidarités et de la Santé

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé

INSTRUCTION n° DGOS/R3/INCA/2019/248 du 02 décembre 2019 relative à l'évolution des missions des réseaux régionaux de cancérologie.

Date d'application: immédiate
NOR: **SSAH1934830J**

Classement thématique: établissements de santé
Validée par le CNP, le 25 octobre 2019 - Visa CNP 2019-96

Catégorie: Directives adressées par la ministre aux services chargés de leur application, sous réserve, le cas échéant, de l'examen particulier des situations individuelles.

Résumé: Conformément aux objectifs fixés par le troisième plan cancer, la présente instruction diffuse aux acteurs le référentiel actualisé de missions des réseaux régionaux de cancérologie.

Mots-clés : cancérologie – organisation et parcours de soins – plan cancer – réseaux régionaux de cancérologie

Textes de référence :
Code de la santé publique notamment les articles : L.6122-1, L.6122-13, R.6122-25, R.6123-86 à R.6123-95, D.6124-131 à D.6124-134, D.6124-91 à D.6124-103 et D.6124-301 à D.6124-305
Critères d'agrément de l'INCa (ayant valeur réglementaire) pour les pratiques des traitements du cancer par chimiothérapie, par radiothérapie, par chirurgie ; des traitements du cancer pour les enfants et adolescents de moins de 18 ans.
Action 16.4 du plan cancer 2014-2019

Annexes :
- **Annexe 1** : Eléments de suivi des réseaux.
- **Annexe 2** : Référentiel détaillé et actualisé de missions des réseaux régionaux de cancérologie.

Ce document s'inscrit dans les objectifs et actions du Plan cancer 2014-2019 visant à « optimiser les organisations pour une plus grande efficience » (Objectif 16) :

→ Action 16.4 : Garantir à l'ARS un appui régional fort dans le champ de la cancérologie en misant sur le rapprochement des structures : Conforter le rôle d'appui auprès des ARS. À la lumière de leur évaluation, actualiser leurs missions et leurs articulations avec les acteurs de proximité.

→Action 16.5 : Structurer l'organisation territoriale de proximité autour de l'objectif de continuité et de globalité des parcours de prise en charge (Prévention, Dépistage, Parcours de soins, Soins de support, Recherche Clinique, OncoGériatrie, Oncopédiatrie, OncoGénétique...)

Les activités du réseau contribuent également à mettre en œuvre à l'échelle régionale :

- Le volet « Cancérologie » du PRS Cancer de l'ARS de 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) et de l'ensemble des professionnels de santé

Les RRC ont aussi pour vocation de coordonner à l'échelle régionale les acteurs impliqués en cancérologie

Fonctionnement

BUDGET

Le réseau OncoBasseNormandie est financé majoritairement par l'Agence Régionale de Santé (ARS) de Normandie par une dotation sous la forme de Fonds d'Intervention Régionaux (FIR).

- Budget 2017 : 474 k€
- Budget 2018 : 474 k€ (Prévisionnel de 505 k€ voté en AG le 21 Mars 2017)
- Budget 2019 : 474 k€ (Prévisionnel de 545 k€ voté en AG le 20 Avril 2018)
- Budget 2020 : Budget prévisionnel de 1012 k€ élaboré par le nouveau réseau OncoNormandie et validé lors du CA du 26 Novembre 2019

Autres sources de financement :

- ARS, DRJSCS, CARSAT : financement de l'étude IMAPAC pour les 5 départements normands attribué à l'antenne caennaise du réseau, soit 60k€ (3 x 20000€)
- Industrie **:** L'industrie pharmaceutique, par des contrats de partenariats ponctuels avec le réseau, finance régulièrement des manifestations proposées par le réseau (ex : Journée des IDE, soirées d'information, etc…)

COMPTES

Les comptes 2019 ont été arrêtés au 31 Décembre 2019, ils ont été établis en partenariat avec Madame A Maresq, expert-comptable (Société Fidorg), certifiés par Monsieur Landais, Commissaire aux Comptes (société In Extenso) et présentés pour approbation lors de l'Assemblée Générale du 11 Mars 2020.
Pour plus d'informations se référer au rapport comptable 2019 réalisé par la société Fidorg.

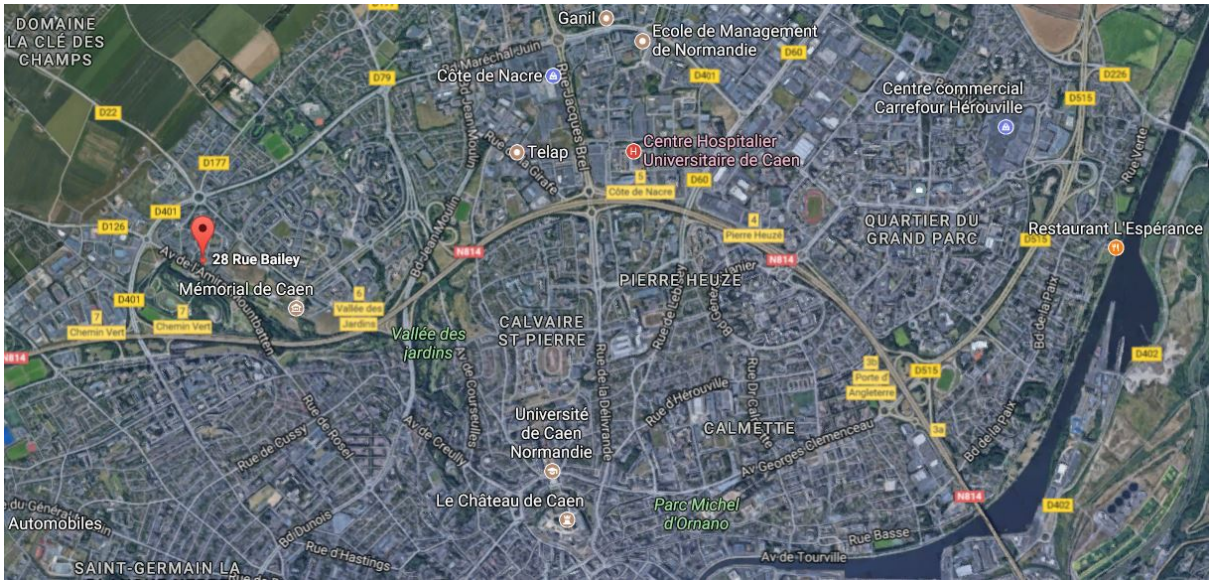
Conseil d'administration

Rappel des membres du Conseil d'Administration du réseau au 31/12/2018 :

Dr ANDRE Michel	Gynécologue	CH Monod, Flers
Dr ANGER Eric	Anatomopathologiste	Cabinet d'Anatomopathologie, Alençon
Pr BABIN Emmanuel **Secrétaire**	Chirurgien ORL	3C CHU de Caen
BLAIZOT Xavier, PhD **Consultatif**	Coordonnateur	OncoBasseNormandie, Caen
Dr BOUHIER LE PORRIER Karine	Gastro-Entérologue	CHU de Caen
Dr DADOUN Nathalie	Radiothérapeute	3C de la Baie, Centre de la Baie, Avranches
Dr FAVEYRIAL Audrey	Oncologue	3C Centre François Baclesse
Dr KALUZINSKI Laure	Oncologue Médicale	3C Cotentin, CHPC Cherbourg
Dr LEROSIER Bertrand	Médecin Généraliste	Cabinet médical - Luc sur Mer
Dr LEVALTIER Xavier **Trésorier**	Hématologue	Polyclinique du Parc
Pr MAHE Marc-André	Directeur Général	Centre François Baclesse
Dr PEYTIER Annie	Oncologue Médicale	Centre Hospitalier - Bayeux
Dr POMPILIO Marc	Chirurgien Digestif	3C Orne, CH Flers
Dr RAT Florian	Radiothérapeute	3C Guillaume, Centre Tubiana, Caen
Dr SEVIN Emmanuel **Président**	Oncologue	Centre Maurice Tubiana, Caen

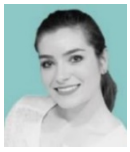
Siège social

Le siège social du réseau OncoBasseNormandie depuis le 31 Octobre 2017 est situé au **28, Rue Bailey, à Caen (14000) - Bâtiment la Colline- Il est également le siège social du réseau OncoNormandie**



Cellule de coordination

Xavier Blaizot
Coordonnateur



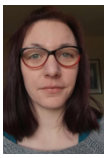
Camille Quinton
Assistante de Direction / Chargée de Communication

Marina Le Clinche
Responsable administrative et financière

Charline Frandemiche
Responsable projet APA, Soins de support, Biologie moléculaire

Olivier Sérée
Responsable projet DCC, Bases de données, informatique

Pauline Radenac
Attachée de Recherche Clinique



En 2019, Charline Frandemiche puis Pauline Radenac ont été remplacées durant leur congé maternité (bienvenue à la petite Laura et au petit Malo) par Gaëlle Lambert.

Le réseau OncoBasseNormandie, entretient par ailleurs des liens étroits avec les équipes OncoPédiatriques et AJA de Caen (Dr D Bodet, B Dujarrier) et Rouen (Dr A Marie-Cardine et B Lorin) et l'UCOG (Dr B Beauplet, P Lebon, Dr H Laviec, Dr N Frenkiel ; gestion administrative et collaboration scientifique et organisationnelle)

Stagiaires au Réseau OncoBN en 2019

Le réseau a encadré 3 étudiants :

Nattie JEHAN : Master Sciences de l'Education, Ingénierie de l'Education à la santé et de l'Education Thérapeutique 2ème année, Stage du 14/01/19 au 11/07/19
Guillaume QUINETTE – Master 2A Informatique P. IDC (Internet Données et Connaissances)
Stage du 20/02/2019 au 31/07/2019
Emma PERCHERON : DUT 2A Information Communication – Option Communication des Organisations
Stage du 01/04/19 au 24/05/19

Les Missions

« Circulaire 2007 »

Mission 1
Promouvoir et améliorer la qualité en cancérologie

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

Mission 3
Informer le public et les professionnels

Mission 4
Aider à la formation continue

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

Mission 1 - Promouvoir et améliorer la qualité en cancérologie

Référentiels / Thésaurus

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

Anatomopathologie

Référentiels

Mises à jour et Diffusion

Thésaurus national de cancérologie digestive

- Chapitre 2 : Cancer de l'estomac : (Version : 24/06/2019)

https://onconormandie.fr/wp-content/uploads/2018/09/Cancer-de-lestomac-.pdf

- Chapitre 3 : Cancer du côlon non métastatique : (Version : 21/01/2019)

https://onconormandie.fr/wp-content/uploads/2017/10/CANCER-DU-COLON-NON-METASTATIQUE-1.pdf

- Chapitre 4 : Cancer colorectal métastatique : (Version : 09/01/2019)

https://onconormandie.fr/wp-content/uploads/2017/10/COLON-METASTATIQUE-2019.pdf

- Chapitre 5 : Cancer du rectum : (Version 20/03/2019)

https://onconormandie.fr/wp-content/uploads/2017/10/tncd_chap-05-cancer-rectum_2019-03-20_vf.pdf

- Chapitre 7 : Carcinome hépatocellulaire (cancer primitif du foie): (Version 19/03/2019)

https://onconormandie.fr/wp-content/uploads/2017/10/Chapitre-7-Carcinome-h%C3%A9patocellulaire.pdf

Référentiel Inca

Cancers gynécologiques

- Conduites à tenir initiales devant les patientes atteintes d'un cancer épithélial de l'ovaire – (INCa – Déc 2018)

Synthèse
https://onconormandie.fr/wp-content/uploads/2018/12/Synthese_CAT_patientes_atteintes_cancer_epithelial_ovaire_mel_20191203.pdf
Thésaurus
https://onconormandie.fr/wp-content/uploads/2018/12/Thesaurus_CAT_patientes_atteintes_cancer_epithelial_ovaire_mel_20191203.pdf

- Surveillance post-thérapeutique des lésions précancéreuses du col de l'utérus – (INCa -Sept 2019)

Synthèse
https://onconormandie.fr/wp-content/uploads/2020/01/Synthese_surveillance_post_therapeutique_lesions_precancereuses_col_uterus_mel_20191015.pdf

Thésaurus
https://onconormandie.fr/wp-content/uploads/2020/01/Surveillance_post_therapeutique_lesions_precancereuses_col_uterus_mel_20191015.pdf

Pour accéder aux référentiels : https://onconormandie.fr/referentiel/

Anatomopathologie/ Biologie Moléculaire

Pratiques Anapath

Le Comité de pilotage régional « anatomopathologie » a été mis en place en 2018 afin, notamment, d'organiser des rencontres Préleveurs / Anapatomopatologistes, telles queréalisées sur le territoire ex-bas-Normand les précédentes années.

Il n'y a pas eu de réunions du Comité de pilotage en 2019 (Congé Maternité de C. Frandemiche – 30/04/19 au 03/11/19), les actions seront reprises en 2020.

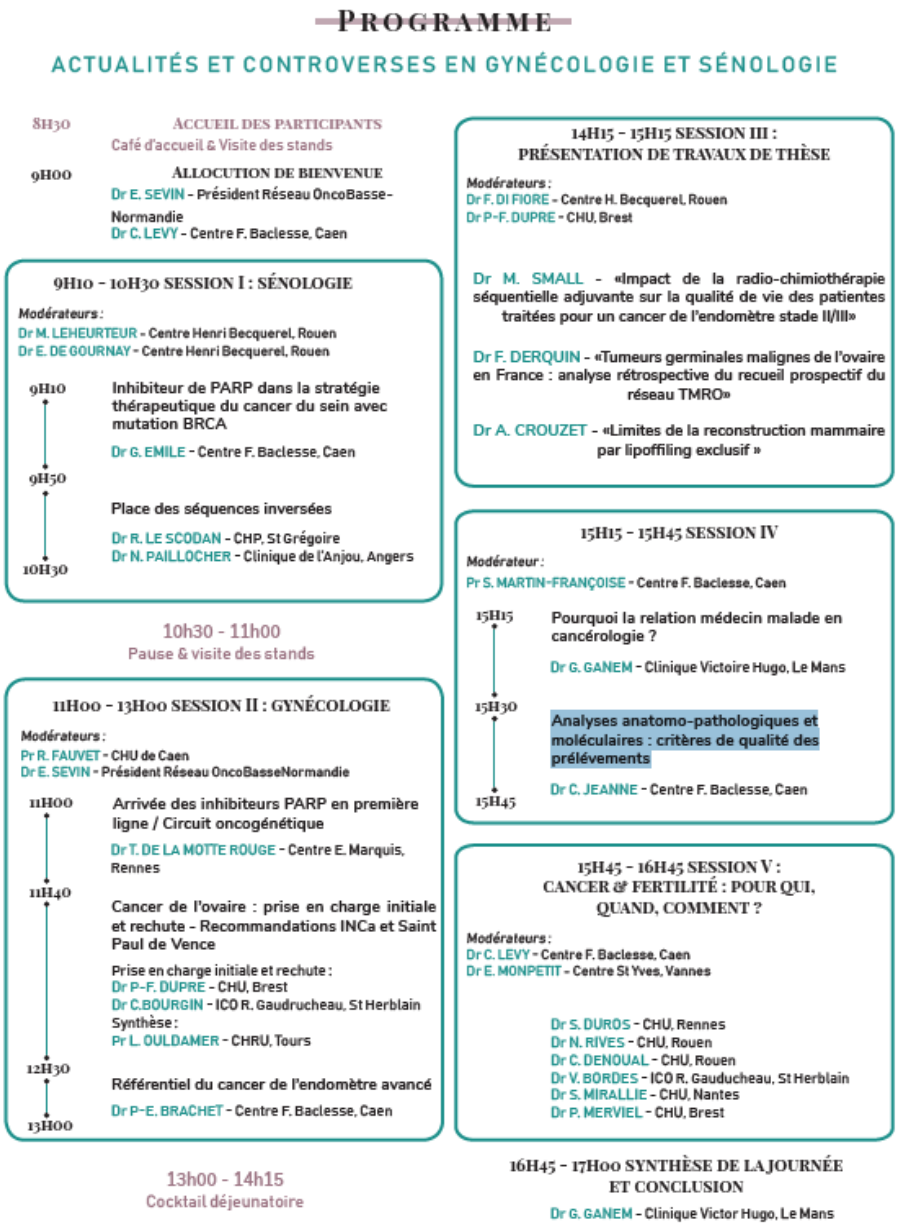
Membres du comité de pilotage :

NOM	Prénom	Fonction	Etablissement
ANGER	Éric	Médecin Anatomopathologiste	Cabinet d'Anatomie et Cytologie Pathologiques - ALENCON
BIBEAU	Frédéric	Médecin Anatomopathologiste	CHU - CAEN
BAZILLE	Céline	Médecin Anatomopathologiste	CHU - CAEN
HEUZE	Leslie	Médecin Anatomopathologiste	Cabinet St LOUIS - CAEN
JEANNE	Corinne	Médecin Anatomopathologiste	CLCC Baclesse - CAEN
SABOURIN	Jean-Christophe	Médecin Anatomopathologiste	CHU - ROUEN
TOURE	Emmanuel	Médecin Anatomopathologiste	Centre de pathologie Honore de Balzac - ROUEN
BLAIZOT	Xavier	Coordonnateur	Réseau OncoBasseNormandie
FRANDEMICHE	Charline	Chef de projet	Réseau OncoBasseNormandie

Missions du COPIL :

- Organiser des réunions de sensibilisation aux bonnes pratiques de prélèvement sur les établissements de santé de la région
- Prévoir des interventions sur les bonnes pratiques en anatomopathologie lors d'évènements/journées organisées par pathologie
- Prévoir des échanges avec l'association des anatomopathologistes de l'ex Haute Normandie.
- Une action de communication sera prévue pour organiser l'information, le parcours et la facturation des actes RIHN (référentiel des actes innovants hors nomenclature de biologie et d'anatomopathologie).

Une des actions a été menée en 2019 lors de la journée INTER-REGIONALE LAURENCE LEROYER DU 24 MAI 2019, à Caen : le Dr C. Jeanne (Médecin Anatomopathologiste du Centre François Baclesse) est intervenue pour présenter les critères qualité des prélèvements en vue des analyses anatomo-pathologiques et moléculaires (cf. programme ci-après).



PROGRAMME

ACTUALITÉS ET CONTROVERSES EN GYNÉCOLOGIE ET SÉNOLOGIE

8H30 ACCUEIL DES PARTICIPANTS
Café d'accueil & Visite des stands

9H00 ALLOCUTION DE BIENVENUE
Dr E. SEVIN - Président Réseau OncoBasse-Normandie
Dr C. LEVY - Centre F. Baclesse, Caen

9H10 - 10H30 SESSION I : SÉNOLOGIE
Modérateurs :
Dr M. LEHEURTEUR - Centre Henri Becquerel, Rouen
Dr E. DE GOURNAY - Centre Henri Becquerel, Rouen

9H10 Inhibiteur de PARP dans la stratégie thérapeutique du cancer du sein avec mutation BRCA
Dr G. EMILE - Centre F. Baclesse, Caen

9H50 Place des séquences inversées
Dr R. LE SCODAN - CHP, St Grégoire
Dr N. PAILLOCHER - Clinique de l'Anjou, Angers

10H30

10h30 - 11h00
Pause & visite des stands

11H00 - 13H00 SESSION II : GYNÉCOLOGIE
Modérateurs :
Pr R. FAUVET - CHU de Caen
Dr E. SEVIN - Président Réseau OncoBasseNormandie

11H00 Arrivée des inhibiteurs PARP en première ligne / Circuit oncogénétique
Dr T. DE LA MOTTE ROUGE - Centre E. Marquis, Rennes

11H40 Cancer de l'ovaire : prise en charge initiale et rechute - Recommandations INCa et Saint Paul de Vence
Prise en charge initiale et rechute :
Dr P-F. DUPRE - CHU, Brest
Dr C.BOURGIN - ICO R. Gaudrucheau, St Herblain
Synthèse :
Pr L. OULDAMER - CHRU, Tours

12H30 Référentiel du cancer de l'endomètre avancé
Dr P-E. BRACHET - Centre F. Baclesse, Caen

13H00

13h00 - 14h15
Cocktail déjeunatoire

14H15 - 15H15 SESSION III : PRÉSENTATION DE TRAVAUX DE THÈSE
Modérateurs :
Dr F. DI FIORE - Centre H. Becquerel, Rouen
Dr P-F. DUPRE - CHU, Brest

Dr M. SMALL - «Impact de la radio-chimiothérapie séquentielle adjuvante sur la qualité de vie des patientes traitées pour un cancer de l'endomètre stade II/III»

Dr F. DERQUIN - «Tumeurs germinales malignes de l'ovaire en France : analyse rétrospective du recueil prospectif du réseau TMRO»

Dr A. CROUZET - «Limites de la reconstruction mammaire par lipoffiling exclusif »

15H15 - 15H45 SESSION IV
Modérateur :
Pr S. MARTIN-FRANÇOISE - Centre F. Baclesse, Caen

15H15 Pourquoi la relation médecin malade en cancérologie ?
Dr G. GANEM - Clinique Victoire Hugo, Le Mans

15H30 Analyses anatomo-pathologiques et moléculaires : critères de qualité des prélèvements
Dr C. JEANNE - Centre F. Baclesse, Caen

15H45

15H45 - 16H45 SESSION V : CANCER & FERTILITÉ : POUR QUI, QUAND, COMMENT ?
Modérateurs :
Dr C. LEVY - Centre F. Baclesse, Caen
Dr E. MONPETIT - Centre St Yves, Vannes

Dr S. DUROS - CHU, Rennes
Dr N. RIVES - CHU, Rouen
Dr C. DENOUAL - CHU, Rouen
Dr V. BORDES - ICO R. Gaudrucheau, St Herblain
Dr S. MIRALLIE - CHU, Nantes
Dr P. MERVIEL - CHU, Brest

16H45 - 17H00 SYNTHÈSE DE LA JOURNÉE ET CONCLUSION
Dr G. GANEM - Clinique Victor Hugo, Le Mans

Comité Pilotage Tumorothèque

Les circuits d'accès à la tumorothèque régionale sanitaire ont été revus avec l'ensemble des anatomo-cytopathologistes lors de la réunion prévue le 7 Décembre 2017. Les procédures ont été mises à jour, transmises au réseau le 29/05/2018 et sont disponibles sur le site internet www.onconormandie.fr.

Pour rappel : Le Réseau OncoBasseNormandie est membre de droit du Comité de pilotage de la tumorothèque Caen Basse Normandie (GCS IRCBN) depuis le 1er Mars 2016. Les missions du comité de pilotage sont les suivantes :

- Décider de l'organisation de la tumorothèque.
- Élaborer et valider le projet de règlement intérieur de la tumorothèque qui est soumis pour approbation à l'Assemblée Générale de l'IRCBN.

- Garantir le bon fonctionnement de la Cellule Opérationnelle.
- Définir les objectifs stratégiques, aidés des commentaires et propositions faites par le Conseil Scientifique.
- Assurer la stratégie de certification de la tumorothèque.
- Prendre part à la revue de direction.
- Donner les moyens nécessaires à l'application de la politique qualité définie.
- Définir le mode de fonctionnement avec les partenaires.
- Participer avec les directions des systèmes d'information du CHU et du CFB à la mise en œuvre d'un système d'information adapté.
- Prendre connaissance du projet de rapport d'activité annuel de la tumorothèque préparé par le responsable et le responsable adjoint, qui sera transmis à l'administrateur pour être intégré dans le rapport d'activité de l'IRCBN et prendre connaissance et valider le rapport d'activité pour les MERRIs à transmettre à la DGOS annuellement.
- Être tenu informé par les responsables de sites de prise en charge des prélèvements de toute modification dans l'organisation de leur site.
- Prendre connaissance du compte financier de l'année N-1 et du budget prévisionnel de l'année N préparé par le trésorier de l'IRCBN en lien avec le responsable et le responsable adjoint de la tumorothèque.
- Révise et valide la stratégie de Cryo préservation

Le comité de pilotage s'est réuni 1 fois en 2019 : le 13 Décembre 2019 de 14h à 17h30 au Centre François Baclesse
L'ordre du jour était le suivant :

- ❑ Changement de direction
- ❑ Point réglementaire (Loi Jardé et Information Patient)
- ❑ Revue du système de management de la qualité
- ❑ Point sur le changement de logiciel de gestion des ressources biologiques
- ❑ Points RH
- ❑ Points divers :
  - ❑ Devenir des échantillons anciens
  - ❑ Nouvelles demandes des promoteurs
  - ❑ BRAIN Alliance / Consore
  - ❑ UMS Platon
- ❑ CRB OvaRessources
- ❑ CRB InnovaBio

Le réseau a été sollicité pour améliorer la communication des circuits de transmission des prélèvements et améliorer l'information patient (consentement/non opposition) → Prévision 2020 : documents à retravailler et à diffuser dans les établissements de santé, affichage sur le site internet, diffusion des informations lors des manifestations organisées par le réseau.

Biologie Moléculaire

Le réseau a été sollicité par les anatomopathologistes et biologistes moléculaires concernant la problématique des RIHN (Référentiel des actes innovants hors nomenclature).

Contexte :

- Les plateformes de génétique moléculaire des cancers qui ont été créées sur l'ensemble du territoire (Soutien INCa et DGOS) permettent d'offrir aux patients l'ensemble des techniques indispensables de génétique moléculaire pour toutes les pathologies concernées. Ces analyses sont aujourd'hui indispensables pour le diagnostic, la classification, le choix et la surveillance du traitement d'un nombre croissant de cancers. Ces activités étaient financées par la déclaration d'activité des plateformes chaque année et revenait sous forme de MERRI au CHU de Caen qui reversait une partie au Centre Baclesse (CFB) puisque la plateforme de génétique des cancers de Caen (GENECAN) est mutualisée sur les 2 établissements. Il n'y avait pas de facturation de l'activité.
- Depuis 2018, dans le cadre de l'Instruction du 16 Avril 2018 relatives aux actes de biologie médicale et d'anatomopathologie hors nomenclatures éligibles au financement le financement alloué au CHU et au CFB par

des MERRI ne concerne que leurs propres patients. Plusieurs établissements périphériques ont ainsi reçu des factures (de la plateforme de génétique moléculaire) pour les analyses moléculaires effectuées pour leurs patients.

Problématique :

- La problématique porte sur l'identification du circuit et notamment du médecin prescripteur, dans la mesure où la déclaration (en vue du remboursement) ne peut être effectuée par le médecin de l'établissement de prise en charge du patient (hospitalisation ou consultation externe)

Actions :

- Réunion du 30 janvier 2019 au réseau de cancérologie à Caen.

Etaient représentés : Le service anatomie pathologie du CFB, le laboratoire de biologie et de génétique du cancer, la Plateforme GENECAN, le Cabinet Anatomopathologique Louis, Le service anatomie pathologie du CHU de Caen.
Problématique remontée au niveau national notamment par la Société Française de Pathologie sans solution pour le moment.

Relevé de décision :

- Proposition de rédaction d'un courrier à l'attention des 4 établissements de recours de Caen et Rouen afin de proposer une organisation régionale à proposer ensuite aux ES et ARS.

Cette mission a été suspendue en 2019 (Absence de C. Frandemiche – Congé maternité).
Une journée d'information et d'échange sur cette thématique pourra être proposée en 2020.

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

DCC / Rapprochement des fiches RCP

(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)

DCC

Déploiement DCC

Le déploiement d'un DCC (Dossier Communicant en Cancérologie) dans chaque région de France est inscrit dans le plan cancer 3. Ce projet est financé par l'ARS de Normandie, qui mandate le GCS Normand'esante (NES), ex GCS Télésanté Basse-Normandie (TSBN) comme maître d'ouvrage, pour la mise en place technique du DCC. Le rôle des réseaux régionaux de cancérologie est de définir, avec les professionnels de santé concernés, l'aspect métier (contenu des fiches) de la solution.

Le DCC consiste à doter l'ensemble des organismes et établissements de santé d'un système d'information relatif à l'organisation des Réunions de Concertation Pluridisciplinaires (RCP) ainsi que d'un infocentre régional destiné au recueil des indicateurs d'évaluation des RCP ; il est accessible via une connexion Internet sécurisée.
Le DCC couvre toutes les fonctionnalités nécessaires à une prise en charge coordonnée de qualité en cancérologie :

- Inscription du patient en RCP avec une gestion des RCP par spécialité
- Consultation et alimentation des données diagnostiques et thérapeutiques en amont de la RCP
- Production de document de prise en charge (Compte-rendu RCP)
- Diffusion des données par messagerie sécurisée (Apicrypt, MSS)
- Alimentation du DMP du patient
- Interopérabilité
- Un infocentre régional (dispositif de reporting et d'extraction)

DCC Normand

Suite à la demande de l'ARS le 16 mars 2016 souhaitant une harmonisation des documents supports des réseaux de cancérologie de Normandie, un travail de rapprochement des fiches RCP de spécialité a été initié entre les antennes de Rouen (HN) et Caen (BN).

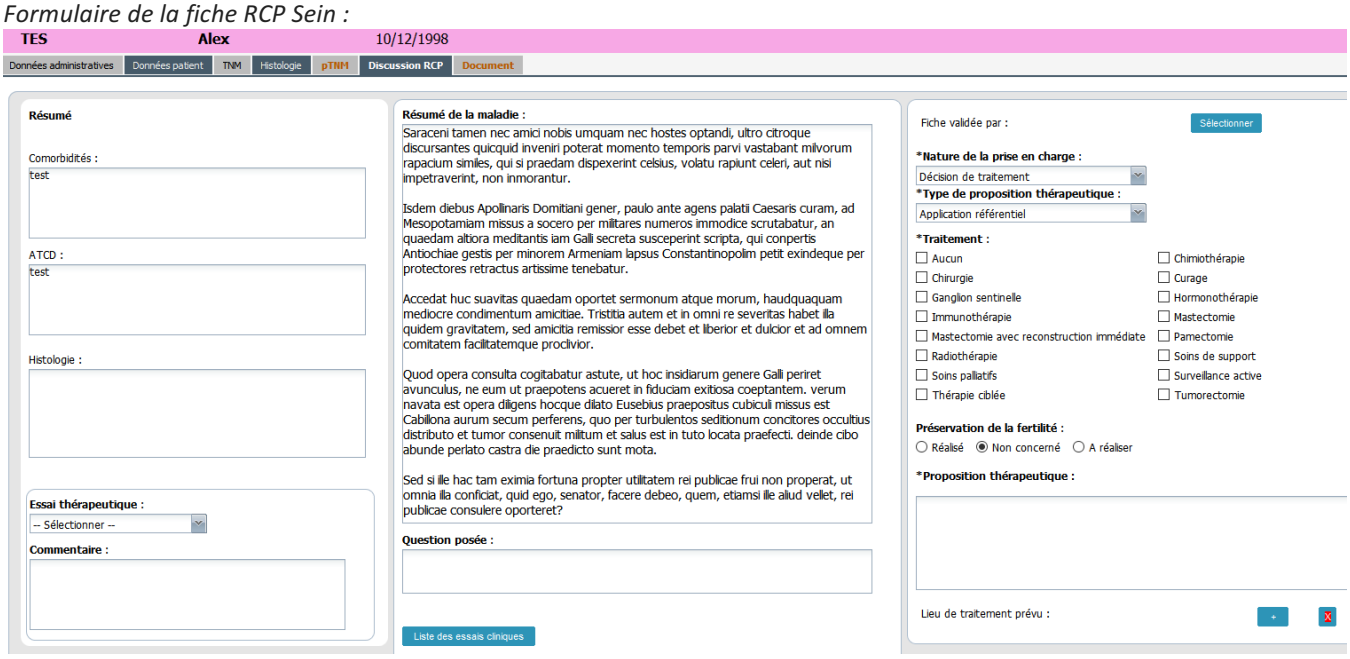
Fonctionnement du DCC :

En Normandie, il y a **116** RCP pour les 10 Centres de Coordination en Cancérologie (3C) qui regroupent les 40 établissements autorisés en cancérologie afin de proposer un traitement adapté.

Les équipes de soins accèdent aux données de leurs patients sur le DCC selon les habilitations qui leur sont attribuées pour exercer leur mission.
Chaque spécialité médicale bénéficie d'une fiche RCP dans le DCC contenant les caractéristiques spécifiques des cancers par organe.

Le GCS Normand'esante, maitre d'ouvrage du DCC, assure la mise en place de connecteurs entre les Systèmes d'Informations des établissements et le DCC. Cette fonctionnalité nécessite d'intervenir avec plusieurs éditeurs de solutions informatiques dans le but de permettre à l'utilisateur du DCC de ne pas avoir à ressaisir les données administratives déjà présentes dans son établissement et de récupérer le compte rendu de la RCP directement dans le dossier informatique du patient.

Formulaire de la fiche RCP Sein :

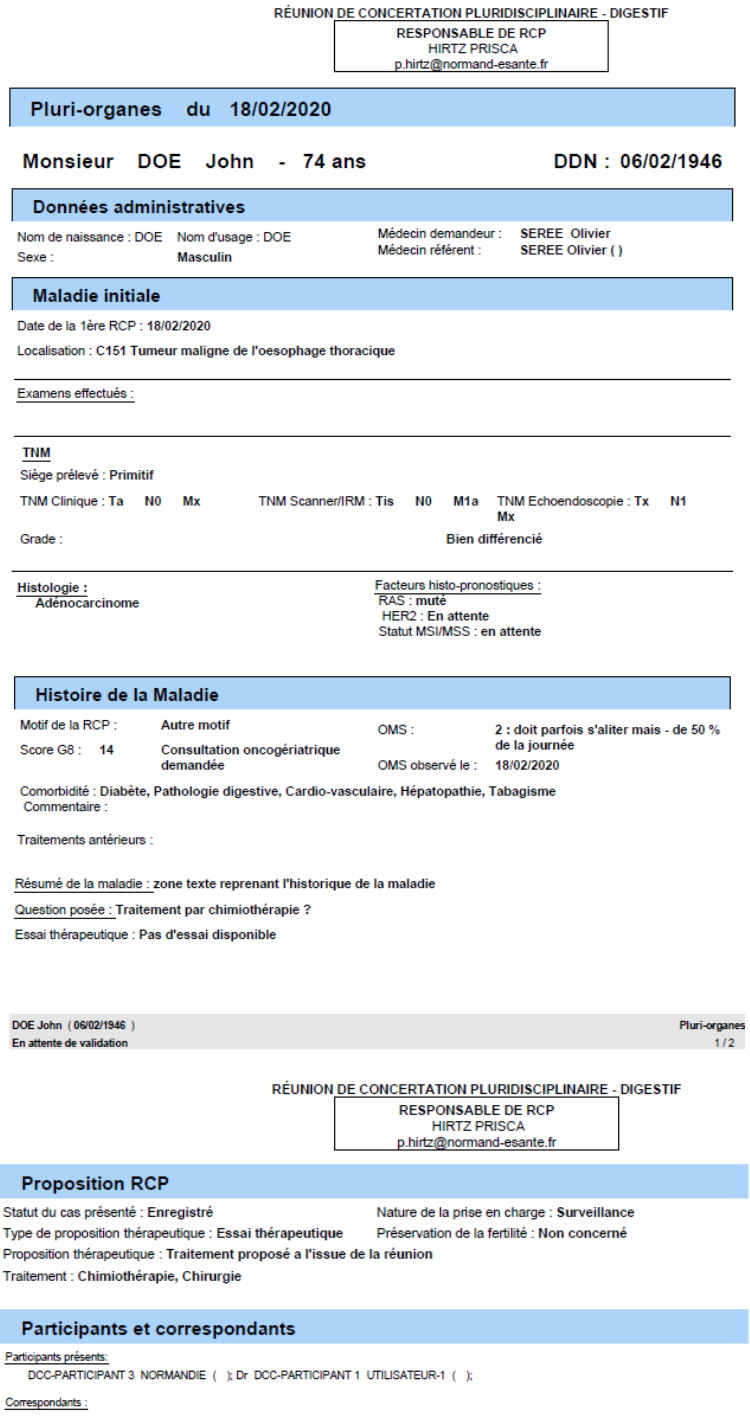


Organisation autour du DCC :

La partie technique est assuré par le GCS Normand-esanté qui détient le marché avec l'éditeur de la solution informatique du DCC.

Les modèles de fiches de spécialités sont élaborés avec des groupes d'experts par spécialité et soumis à l'ensemble des responsables de RCP par spécialité. Le réseau recense, arbitre et planifie l'ensemble des demandes d'évolutions des fiches de spécialités.
La gestion des RCP est assurée par les 3C qui planifient les réunions, configurent les RCP, gèrent les participants, suivent les RCP. Ils occupent le rôle de référents DCC.

Exemple de restitution pdf :



RÉUNION DE CONCERTATION PLURIDISCIPLINAIRE - DIGESTIF

RESPONSABLE DE RCP
HIRTZ PRISCA
p.hirtz@normand-esante.fr

Pluri-organes du 18/02/2020

Monsieur DOE John - 74 ans **DDN : 06/02/1946**

Données administratives

Nom de naissance : DOE Nom d'usage : DOE
Sexe : **Masculin**
Médecin demandeur : **SEREE Olivier**
Médecin référent : **SEREE Olivier ( )**

Maladie initiale

Date de la 1ère RCP : **18/02/2020**
Localisation : **C151 Tumeur maligne de l'oesophage thoracique**

Examens effectués :

TNM
Siège prélevé : **Primitif**
TNM Clinique : **Ta N0 Mx** TNM Scanner/IRM : **Tis N0 M1a** TNM Echoendoscopie : **Tx N1 Mx**
Grade : **Bien différencié**

Histologie :
Adénocarcinome

Facteurs histo-pronostiques :
RAS : **muté**
HER2 : **En attente**
Statut MSI/MSS : **en attente**

Histoire de la Maladie

Motif de la RCP : **Autre motif**
Score G8 : **14** **Consultation oncogériatrique demandée**
OMS : **2 : doit parfois s'aliter mais - de 50 % de la journée**
OMS observé le : **18/02/2020**

Comorbidité : **Diabète, Pathologie digestive, Cardio-vasculaire, Hépatopathie, Tabagisme**
Commentaire :

Traitements antérieurs :

Résumé de la maladie : **zone texte reprenant l'historique de la maladie**
Question posée : **Traitement par chimiothérapie ?**
Essai thérapeutique : **Pas d'essai disponible**

DOE John (06/02/1946) **Pluri-organes**
En attente de validation 1 / 2

RÉUNION DE CONCERTATION PLURIDISCIPLINAIRE - DIGESTIF

RESPONSABLE DE RCP
HIRTZ PRISCA
p.hirtz@normand-esante.fr

Proposition RCP

Statut du cas présenté : **Enregistré**
Nature de la prise en charge : **Surveillance**
Type de proposition thérapeutique : **Essai thérapeutique**
Préservation de la fertilité : **Non concerné**
Proposition thérapeutique : **Traitement proposé a l'issue de la réunion**
Traitement : **Chimiothérapie, Chirurgie**

Participants et correspondants

Participants présents:
DCC-PARTICIPANT 3 NORMANDIE ( ); Dr DCC-PARTICIPANT 1 UTILISATEUR-1 ( );

Correspondants :

Exploitation des données :

L'extraction des données nominatives sous forme de table, est confiée uniquement au responsable de la RCP. Il peut néanmoins déléguer cette action à un professionnel de santé, sous réserve qu'il soit lui-même participant de la RCP concernée. Dans ce cas, il en fait la demande auprès du référent organisationnel, lui-même nommé expressément par la Direction (voir fiche de nomination des référents) et qui demande l'ajout de cette habilitation auprès du GCS Normand'esante (NeS).
Le Centre de Coordination en Cancérologie (3C) a accès aux données des patients des établissements de santé du 3C dans le cadre de son activité de suivi des RCP.
Le Réseau Régional de Cancérologie OncoNormandie a accès aux données régionales dans le cadre de son activité.
Le GCS Normand'esante pourra fournir des fichiers/extractions pour des traitements de données patients en dehors du cadre du DCC uniquement sous condition. Dans ce cas précis, la personne responsable du nouveau traitement s'engagera à obtenir l'accord des directions des établissements concernés et à accomplir, si requis, les demandes d'autorisation légale en vigueur dans ce nouveau contexte. Elle adressera sa demande au réseau OncoNormandie accompagnée de sa lettre d'engagement signée.

Convergence des fiches RCP :

Historiquement, les deux ex-régions ayant des logiciels et des fiches RCP distincts, il est nécessaire d'effectuer une convergence des fiche RCP de spécialités afin d'homogénéiser les critères sur les fiches RCP, pour permettre le maintien de la solution technique et assurer les possibilités d'évolutions des fiches RCP par spécialité.
Bien que les pratiques médicales par spécialités soient similaires, les organisations sont souvent différentes entre les centres, aussi, la convergence des fiches consiste principalement à s'accorder sur la forme et le paramétrage des documents afin de minimiser l'impact de ce changement en prenant en compte au maximum les besoins de chaque organisation.

EN 2019 :

Actuellement, les fiches de spécialité urologie, sein, digestif, sarcome et MetaOs sont sur des modèles uniques sur le DCC dans la région.
Il subsiste 2 fiches RCP hémi régionales pour les RCP gynécologie, pneumologie, et hématologie, le travail de convergence est à achever en 2020
Les fiches de spécialités dermatologie, ORL, neuro-oncologie, oncogénétique et thyroïdes du DCC sont utilisées uniquement par les 3C 27/76, le travail de convergence est à réaliser en 2020

La méthodologie pour unifier les fiches RCP repose sur les trois étapes suivantes (pour chaque spécialité) :
1- Réunion 1 avec un pool d'experts des 2 ex-régions normandes pour la reprise des fiches existantes et la proposition d'une fiche normande.
2- Transmission du document produit à l'ensemble des responsables de RCP de Normandie concernés pour relecture avec demande de retour (commentaires, remarques…).
3- Arbitrage par le groupe d'experts pour prise en compte des retours des utilisateurs et finalisation de la fiche pour sa mise en production.

- La fiche RCP sein a été préparée par les Drs M Leheurteur (CHB Rouen) et C Levy (CFB Caen) lors d'une réunion le 17 janvier 2019 validant les échanges de travail réalisés en amont. Ce prototype a été intégré sur un plan informatique, puis soumis à l'ensemble des référents RCP concernés en juin 2019. Les modifications demandées ont été effectuées puis la fiche RCP a été mise en production sur le DCC le 11 septembre 2019.

- Les modèles de fiches RCP Digestif étaient assez proches mais nécessitaient une fusion. Une réunion le 14/12/2018 avec le Pr P Michel, Dr K Bouhier, Dr E Sevin, Dr AL Bignon a permis de s'accorder sur un premier prototype qui a été soumis, après élaboration de la version informatisée, en juin 2019. Les modifications demandées ont été effectuées puis la fiche RCP a été mise en production sur le DCC le 11 septembre 2019 avec une fiche RENATEN issue du modèle national. Afin de permettre

aux utilisateurs de valider les fiches et de préparer le changement, une bascule vers ce nouveau modèle de toutes les RCP Digestif de la région a été effectuée le 8 janvier 2020.

- Une fiche RCP spécifique Ovaire a été intégrée pour répondre à une demande de plusieurs établissements quant à la réalisation d'une RCP regroupant plusieurs 3C sur le territoire ex Bas-Normand.

- La fiche RCP Gynécologie a été revue avec le Dr E Mériaux, Dr E Degournay et Pr R Fauvet le 16 janvier 2019. Après élaboration de la version informatisée, elle a été intégrée en octobre 2019 et proposée aux référents RCP en février 2020.

- Une nouvelle fiche RCP pneumologie sur le modèle des fiches convergées est intégrée pour répondre au besoin urgent de plusieurs établissements de l'ex Basse-Normandie. Une convergence des deux fiches existantes est à réaliser en 2020.

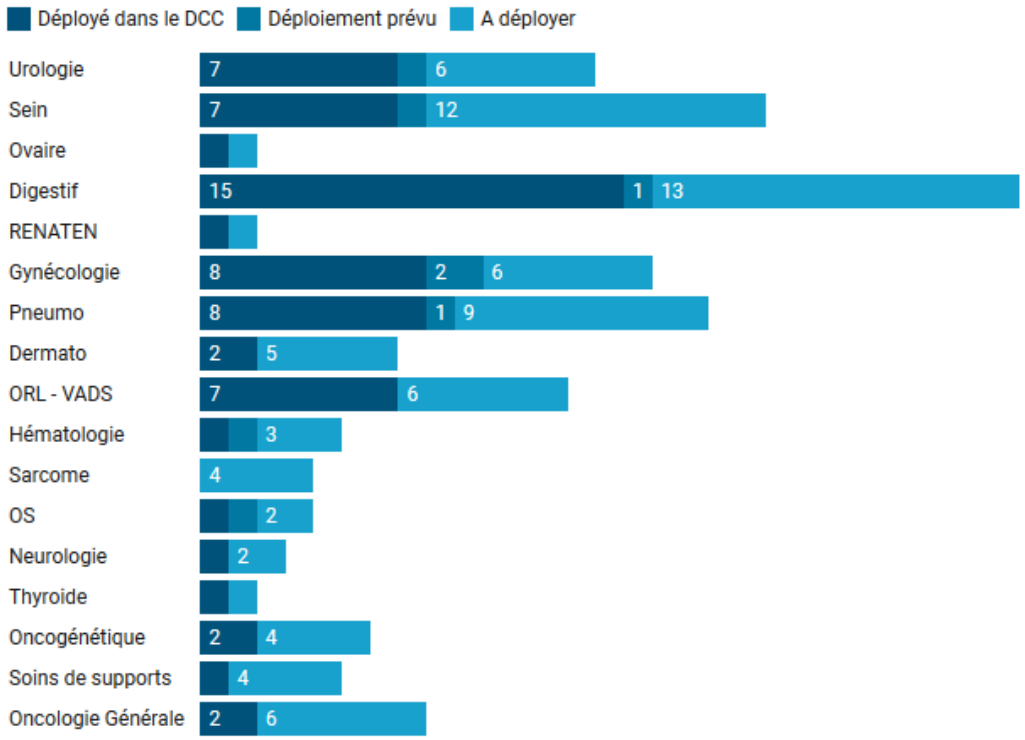
Déploiement du DCC :

Le déploiement du DCC est réalisé dans le cadre d'un partenariat entre Onconormandie, le GRADEs Normand-esanté, les 3C et les référents des RCP concernés.

Il y a 116 RCP dans la région dont une dizaine de RCP pluridisciplinaires et 4 RCP pédiatriques.
En 2019,

- 10 RCP Sein ont basculé vers le modèle normand convergé et 2 RCP Sein supplémentaires sont sur le DCC.
- 15 RCP Digestif ont basculé sur le modèle normand unique, 1 nouvelle RCP Digestif est dans le DCC et 4 sont planifiées début 2020
- 2 RCP Gynécologie ont été déployées dans le DCC et 1 planifiée début 2020
- 2 RCP Pneumologie dont le déploiement est planifié
- Refonte des restitutions PDF imprimables des RCP vers un modèle commun pour toutes les RCP.

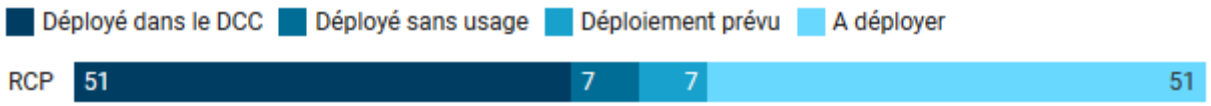
Le déploiement est actuellement à ce stade par spécialité :



Ces chiffres incluent les RCP pluridisciplinaires qui utilisent plusieurs fiches de spécialités.

En résumé, au 1er janvier 2020

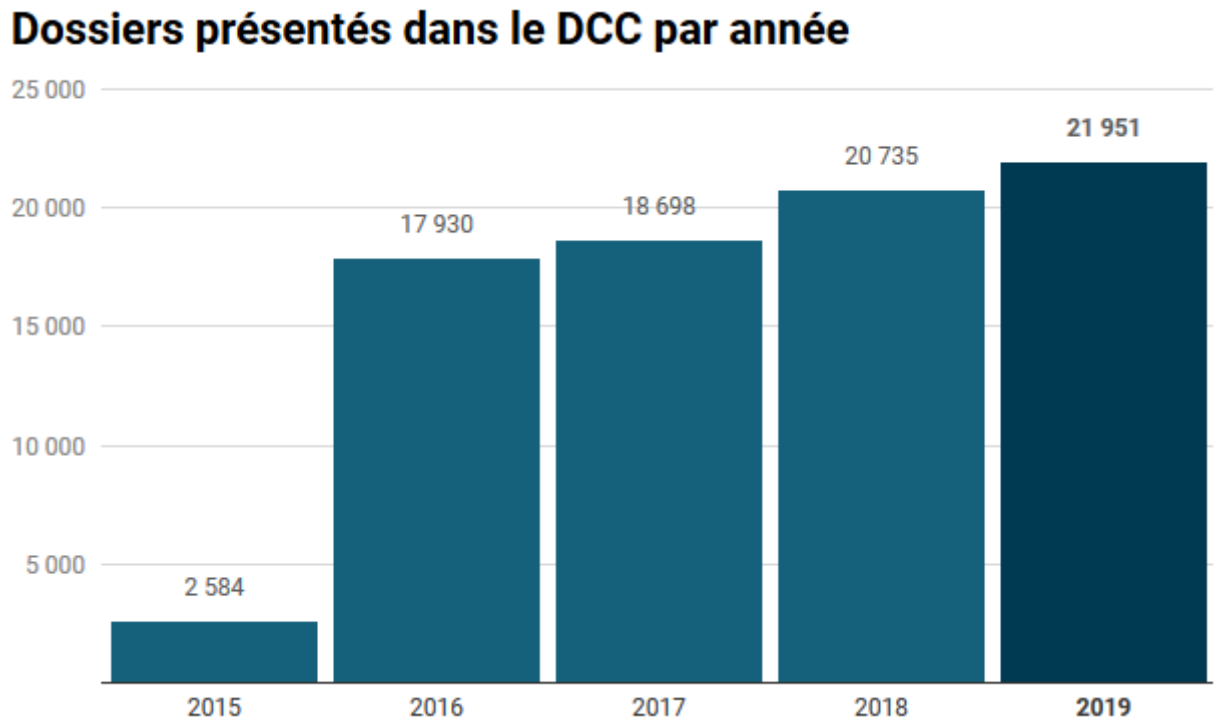
- 58 RCP déployées dont 7 sans usage
- 7 déploiements planifiés
- 51 RCP dont le déploiement n'est pas encore planifié ; parmi ces 51 RCP, une douzaine sont interrégionales et sur un autre système de RCP, et une quinzaine sont en attente d'un connecteur technique entre l'établissement et le serveur d'identité régional.



Le DCC en Normandie en 2019 :

- 58 RCP déployées sur les 116 RCP de la région, et 7 déploiements planifiés pour début 2020.
- 4 nouvelles fiches de spécialités intégrées dans le cadre de la convergence (Sein, Digestif, Gynécologie, Pneumologie)

- 19 945 connexions pour les 270 utilisateurs réguliers
- 21 951 fiches validées pour 14 490 patients (dont 10694 nouveaux patients) répartis dans les 1547 réunions planifiées



*La fusion technique des DCC haut-normand et bas normand a eu lieu en 2018

« La routine » du DCC

Les demandes concernant le DCC sont orientées vers Normand-esanté (NES) et le réseau.
Le GCS Normand-esanté répond aux points techniques et le réseau avec certains 3C aux points métiers.

- Les configurations des RCP dans le DCC sont effectuées par les 3C.
- Les demandes d'ouverture de compte, les difficultés de connexion, les mises à jour d'annuaires et les anomalies techniques sont à transmettre au service support de Normand-esanté (support@normand-esante.fr)

- Les demandes de modification des fiches RCP sont transmises au réseau
- Les demandes les plus complexes sont transmises à l'éditeur par le réseau ou NES

Un point hebdomadaire avec l'éditeur, le NES et le réseau permet de suivre l'évolution de ces demandes.

En 2019, plusieurs centaines de demandes ont été formulées par les utilisateurs et 3C, concernant des anomalies, des demandes d'évolution et/ou de configuration, d'aide à la connexion, et 104 majoritairement prioritaires ont été transmises à l'éditeur (60 anomalies, 16 évolutions, 21 assistances et 7 tâches de configurations)
L'enregistrement (log) des modifications des formulaires et documents des fiches RCP sur la plateforme de développement du DCC, indiquent plus de 1500 modifications en 2019.

Le DCC en France

Coordination nationale du déploiement INCa/Asip Santé

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

Enquête nationale INCa sur la montée en charge des indicateurs DCC

L'enquête menée chaque quadrimestre par l'INCA porte sur le suivi de la montée en charge des indicateurs DCC, il s'agit d'un outil à destination des professionnels et des acteurs de santé publics intervenants au niveau territorial (les 3C normands) et régional (OncoBN + Réseau OncoNormand) pour le pilotage de la mise en œuvre du DCC en région.
Le RCC pré-saisit les données par 3C la première semaine, les 3C ont ensuite 3 semaines pour compléter l'enquête, puis le RCC a une semaine pour consolider ces données.

Données communiquées par la DS-SIS (Mai 2019) :

Participation et déclaration :
- **Taux de participation des 3C de 93%** (94% au trimestre précédent)
- **Taux de déclaration pour les FRCP de 85%** (88% au trimestre précédent) : 95% des FRC sont dématérialisées, 7% en CDA R2 N3 (format cible)
- **Taux de déclaration pour les PPS de 43%** (48% au trimestre précédent) : 60% des PPS sont dématérialisés

FRCP et PPS dans les DMP : augmentation significative des chiffres au niveau national du fait de l'augmentation du nombre de DMP
- 5 169 864 DMP (l'augmentation continue de s'accélérer, 3 464 804 DMP au trimestre précédent)
- 9 212 FRCP dans les DMP (8 268 au trimestre précédent)
- 3 170 PPS dans les DMP (2 827 au trimestre précédent)

<u>% FRCP diffusée de manière sécurisée</u> : résultats en hausse avec 20,20 % (10,90 % au trimestre précédent) mais avec 10 régions répondeuses à plus de 80% (au lieu de14 au trimestre précédent).

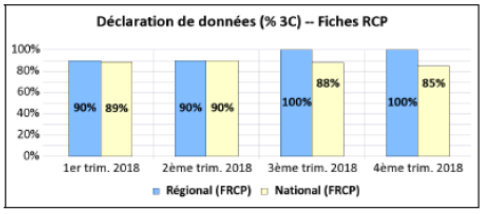
Déploiement du DCC : Normandie

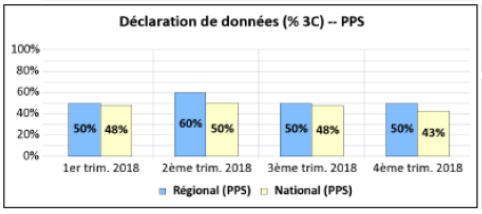
Participation nationale aux recueils DCC :

Période de recueil	1er trim. 2018	2ème trim. 2018	3ème trim. 2018	4ème trim. 2018
RRC	76%	72%	76%	88%
3C	94%	95%	94%	93%

Nombre de participants au recueil (questionnaires terminés) / Nombre total d'acteurs du territoire considéré

Dans votre région, le taux de participation des 3C est de : 100%





Nombre de 3C déclarants (FRCP ou PPS comptabilisables) / Nombre total de 3C

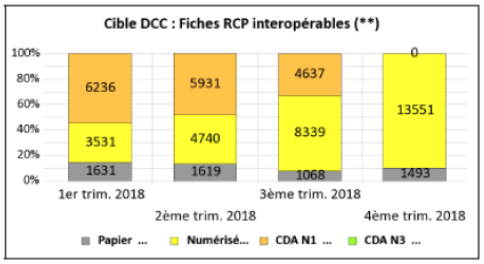
Le seuil de représentativité des résultats est fixé à 80% de déclaration de données régionales. Les tableaux et graphiques affichent les données régionales déclarées selon l'atteinte de ce seuil. Les résultats nationaux indiquent une tendance, le cas échéant.

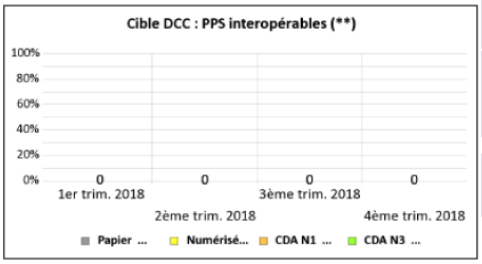
<u>Evolution du format des documents du parcours en cancérologie</u>

Période de recueil	1er trim. 2018		2ème trim. 2018		3ème trim. 2018		4ème trim. 2018	
Documents dématérialisés (*)	86%	95%	87%	96%	92%	96%	90%	95%
Documents papier	14%	5%	13%	4%	8%	4%	10%	5%

Période de recueil	1er trim. 2018		2ème trim. 2018		3ème trim. 2018		4ème trim. 2018	
Documents dématérialisés (*)	0%	60%	0%	52%	0%	47%	0%	60%
Documents papier	0%	40%	0%	48%	0%	53%	0%	40%

(*) Les documents dématérialisés regroupent trois types de formats : numérisé, structuré CDA niv 1 et interopérable CDA niv 3.





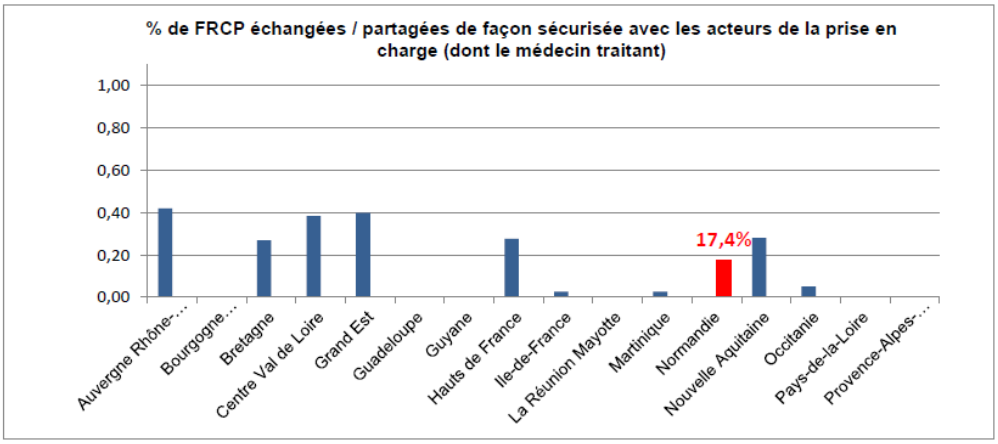
Nombre de documents déclarés (selon le type de format) / Nombre total de documents déclarés tous formats confondus

Effectifs de documents pour chaque type de format. Le fomat cible CDA N3 assure l'interopérabilité des systèmes informatiques.

(**) Seule la fourniture du rapport de conformité technique valide les déclarations de format interopérable (CDA N3).

Activité DCC pour la région Normandie au 1er mai 2019
Partage sécurisé des documents du parcours en cancérologie

Date	1er trimestre 2018		2eme trimestre 2018		3eme trimestre 2018		4eme trimestre 2018	
Périmètre	Régional	National	Régional	National	Régional	National	Régional	National
% FRCP diffusées de manière sécurisée	0,00%	20,20%	0,00%	19,50%	3,30%	10,90%	17,40%	20,20%
Diffusion MSS (% FRCP)	0,00%	63,40%	0,00%	68,80%	0,00%	81,90%	100,00%	97,10%
Diffusion DMP (% FRCP)	0,00%	0,90%	0,00%	4,20%	100,00%	3,70%	0,00%	2,40%
Diffusion Plateforme régionale (% FRCP)	0,00%	47,30%	0,00%	49,30%	100,00%	46,10%	0,00%	30,20%
Diffusion Espace partagé local (% FRCP)	0,00%	4,00%	0,00%	3,70%	0,00%	0,40%	0,00%	0,60%



Mission 3 - Informer le public et les professionnels

Site internet

Manifestations, Colloques

DIFFUSION DE L'INFORMATION

Préambule : L'informatique au réseau Oncobassenormandie en 2019 :

- Plusieurs applications web ont été développées ou sont en cours de développement :
  - ARCHIMAID (Annuaire de ReCHerche clinIque Médicale d'Aide à l'Inclusion et l'aDressage en cancérologie), *CF Chapitre Recherche Clinique pour plus de précisions*
  - ARIANE (Application de suivi des patients impliqués en Recherche Clinique – Inclusions et Adressages en NormandiE) *CF Chapitre Recherche Clinique pour plus de précisions*
  - Chimior (chimiothérapies orales)
  - Annuaire des professionnels

- 6 enquêtes en ligne ont été réalisées avec google forms et le logiciel Lime Survey en 2019 :
  - Juin 2019 - Enquête - Arbres décisionnels d'essais cliniques - Territoire 14, 50, 61
  - Octobre 2019 – Enquête de satisfaction 7e journée des IDE
  - Octobre 2019 – Enquête emploi et cancer
  - Octobre 2019 – Enquête thrombose et cancer – Pharmaciens
  - Octobre 2019 – Enquête thrombose et cancer – Médecins
  - Décembre 2019 – Enquête thrombose et cancer – Infirmiers

Sites internet

Accès au site internet OncoNormandie : www.onconormandie.fr
Veille sur les actualités, recommandations et rapports en cancérologie, mise à jour des pages.

OncoNormandie

- **LA PAGE D'ACCUEIL**

- Un bandeau :

Annonces, manifestations organisées par le réseau OncoNormandie

- Un calendrier par thème :

Actualités Nationales : Congrès, séminaires, La lettre du Cancéropôle Nord-Ouest, de l'INCa, les rencontres et appels à projets de l'INCa,
Actualités régionales : Congrès, Séminaires, Manifestations, Mars Bleu, Juin Vert, Octobre Rose

Formations (régionales ou nationales) : Formations et journées organisées par le réseau, formations continues et programmes DPC

- Coordonnées des 2 antennes

- Les réseaux sociaux

Cette page est principalement destinée aux patients et aux proches. Le réseau poste les revues spécialisées, les rencontres à thèmes, les programmes de prévention et de dépistage…

Les vidéos "Activités Physiques Adaptées", "Dossier de liaison", "Prévention et dépistage" ainsi que les journées organisées par le réseau sont disponibles sur YouTube.

- Accès rapide vers :
- Dossier Communicant en Cancérologie
- Annuaire « Recherche Clinique »
- CHIMIOR – Fiche chimiothérapie orale
- Soins de support

- Activité Physique Adaptée
- Oncopédiatrie
- Oncogériatrie – UCOGIR
- Centre de coordination en cancérologie (3C)

- **LES RUBRIQUES**

- **Le réseau**

Contact - Présentation - Constitution – Composition - Partenaires – Rapport d'activité - La Gazette/Newsletter

- **Offres de soins**

ES autorisés en cancérologie – RCP – Oncopédiatrie (lien vers le site) – Oncogériatrie (lien vers le site) - Radiothérapie - Cancers rares - Onco-Hématologie - Education thérapeutique - 3C- SOS - Recherche Clinique - Anatomopathologie/Biologie moléculaire

- **Qualité**

Référentiels & recommandations - Fiche conseils patients / Voie injectable - Protocoles régionaux de chimiothérapie - 3C - Registres/Base de données - Bilan et évaluation des pratiques professionnelles - chirurgie ambulatoire

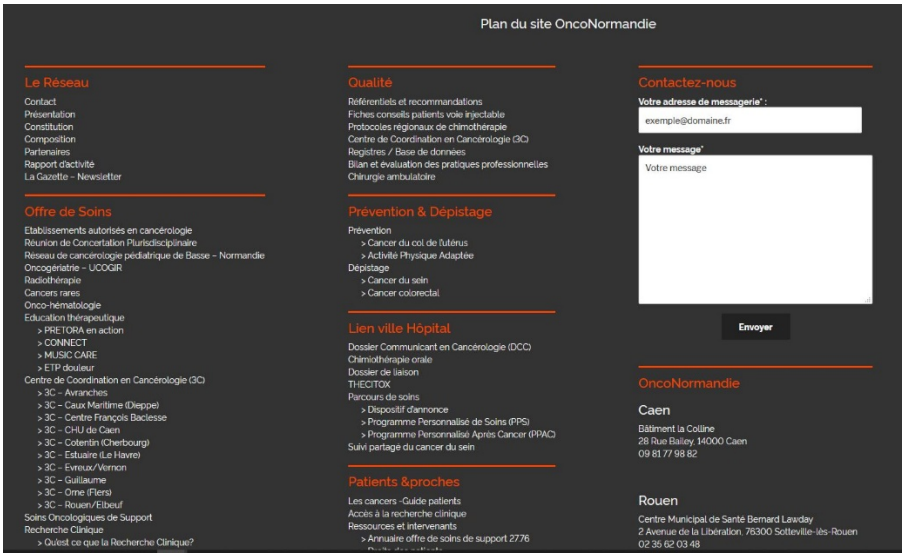
- **Prévention et dépistage**
- **Lien ville Hôpital**

DCC - Chimiothérapie orale - Dossier de liaison - Thécitox - Parcours de soins - Suivi partagé du cancer du sein - Formations

- **Patients et proches**

Les cancers - Accès à la recherche clinique - Ressources et intervenants

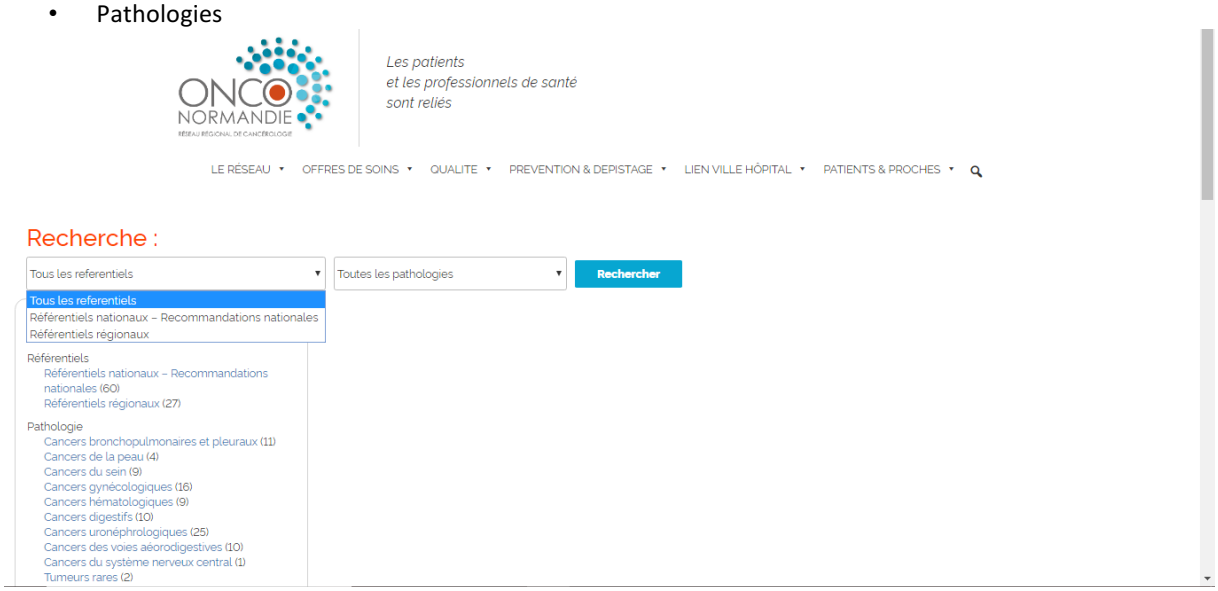
- En bas de page d'accueil, un plan du site OncoNormandie détaillé avec un lien vers la rubrique choisie



- **LA BASE DE DONNEES**

Une base de données concernant les référentiels et recommandations avec une recherche par type de : Référentiels ou recommandations

- Pathologies



ONCOGERIATRIE - UCOGIR

L'Unité de Coordination en OncoGériatrie InterRégionale intègre une partie du site OncoNormandie. La charte graphique est la même celle du site OncoNormandie.

Dans le bandeau : un accès rapide vers le site OncoNormandie

- **LES RUBRIQUES**

Actualisation des rubriques :

- **UCOGIR**

Contacter l'UCOGIR - Les missions de l'UCOGIR - COPIL UCOGIR

- **Manifestations/ Formations**

Formations régionales - Formations nationales - Formations internationales

- **Recherche /Essais**

Etudes menées par l'UCOGIR – Les journées scientifiques de l'Intergroupe DIALOG – Etudes nationales en cours - PACAN

- **Liens utiles**

Boites à outils - Journaux scientifiques - Sociétés savantes - Vidéos

- **Communication**

Affiches – Brochures UCOGIR - Brochures nationales -Congrès, Posters - Newsletter - Presse

- **Agenda**

ONCOPEDIATRIE

Comme pour l'Oncogériatrie, l'Oncopédiatrie n'est plus un site dédié, la charte graphique est la même que celle du site OncoNormandie. L'actualisation de cette rubrique avec l'antenne rouennaise en cours dans la mesure où elle intègrera les informations relatives aux Adolescents et Jeunes Adultes à travers le projet Drack'AJA en cours de régionalisation.

Dans le bandeau : un accès rapide vers le site OncoNormandie

- **LES RUBRIQUES**

- Les rubriques comme suit :
  - **Le réseau**

  Equipe du réseau 14-50-61 - Missions et fonctionnement du réseau 14-50-61
  - **Les cancers de l'enfant**
  - **Liens utiles**

  Annuaire 14-50-61 de service de référence - Annuaire 14-50-61 des services de pédiatrie des CHG - Hébergements des familles à proximité du service - Associations 14-50-61 - Associations 14-50-61 - Associations nationales
  - **Manifestations**

  Manifestations 2018 - Manifestations 2015-2017 - Manifestations 2012-2014 - Manifestations 2008 - 2011
  - **Actus**

ACTIVITE PHYSIQUE ADAPTEE : www.imapac.fr

En 2019, le site IMAPAC a été mis à jour régulièrement, avec ajout des actualités concernant les structures associées proposant des séances d'Activités Physiques Adaptées (APA).

Les thèmes :

• **Accueil** - Diffusion d'informations concernant les associations sportives partenaires du réseau OncoBasseNormandie pour le projet IMAPAC (Réunions d'informations, calendrier des séances activités physiques, cours d'initiation….)

• **Structures APA** (cette rubrique répertorie les différents centres et associations sportives adaptées à la pathologie du patient en Normandie)

• **Prescription APA** : cette rubrique a été créée en 2019, pour les professionnels de santé afin d'avoir les documents du Décret relatif à la prescription médicale d'APA pour les patients avec une maladie chronique.

• **Liens Utiles et Newsletters :** cette rubrique comporte désormais un accès pour le téléchargement des questionnaires proposés dans le cadre d'IMAPAC et possède des liens pour rediriger les personnes vers d'autres sites avec des informations concernant l'APA et les maladies chroniques

• Vidéos (un lien sur la page d'accueil du site OncoNormandie et sur la chaine Youtube du réseau). De nouvelles vidéos ont été ajoutées en 2019, courtes vidéos de témoignage :

Dr Antoine DESVERGEE - Service de Médecine Physique et Réadaptation CHU de Caen
Véronique - Adhérente à l'association "Unies pour elles", Dragon Ladies
Dr Bruno BUREL - Médecin du sport, Pôle Santé Sport, Rouen
Christophe TERZI - Coach sportif, Rouen
Dr Valérie FOURNEYRON - Administrateur délégué MATMUT, Présidente de l'International Testing Agency - Ancienne Ministre
Dr Anne BESNIER - Médecin et coach sportif, Aquasanté, Cherbourg
Dr Florian RAT - Radiothérapeute, Centre de cancérologie Maurice Tubiana, Caen Pascal - Patient et marathonien "L'ultramarin"
Dr Olivier RIGAL - Oncologue, Centre Henri Becquerel
Entente Nautique Caennaise Maxence Belair, Coach sportif Evelyne et Cécile, patientes et adhérentes à l'Entente Nautique Caennaise
Marion JOFFLE - Nageuse en eau glacée, Entente Nautique Caennaise
https://imapac.fr/videos-2/

• **Formations** : les sessions de formation sont actualisées en fonction de la programmation de celles-ci.

• **Contact**

SITE DÉDIÉ NORMANDIE SPORTE CONTRE LE CANCER

En 2019, le réseau a porté l'évènement « Normandie Sporte contre le Cancer » :
www.normandiesportecontrelecancer.fr sur 30 établissements de santé autorisés en cancérologie.

- **Présentation :** Rappel de l'origine du projet et de l'objectif de cet évènement

- **Les éditions :** une page est prévue pour les évènements menés chaque année depuis 2016 (2016 et 2017 portés par le CHU de Caen et la ligue Contre le Cancer du Calvados)

- **Articles** : Cette page est dédiée aux articles concernant l'évènement, afin de partager les informations sur l'évènement et les actualités.

- **Participer :** Proposition de participation à la sensibilisation à l'APA en proposant des bracelets contre dons dans les pharmacies de la région, les dons sont reversés aux établissements de santé participants pour de l'achat de matériel APA.

- **Informations pratiques :** Lieux des différents établissements participants et pharmacies participantes

- **Partenaires :** Tous les partenaires associés à l'évènement

GOOGLE ANALYTICS – ANALYSE DU TRAFIC WEB

"Google Analytics" est un outil d'analyse d'audience au site web permettant de suivre au jour le jour l'évolution des visites ou des pages web consultées sur le site OncoNormandie ainsi que les sites dédiés, ARCHIMAID, IMAPAC et l'agenda (cf. graphique ci-dessous)

Audience : se définit par l' ensemble des utilisateurs qui ont visité le site.
Session : est une visite individuelle qui représente le temps que passe l'internaute sur le site OncoNormandie tout en restant actif
Utilisateur : est un internaute qui va réaliser au moins une session sur le site internet.
Pages vues : Il s'agit du nombre total de pages consultées. Les visites répétées d'un internaute sur une même page sont prises en compte.

En 2019, le trafic web sur le site OncoNormandie

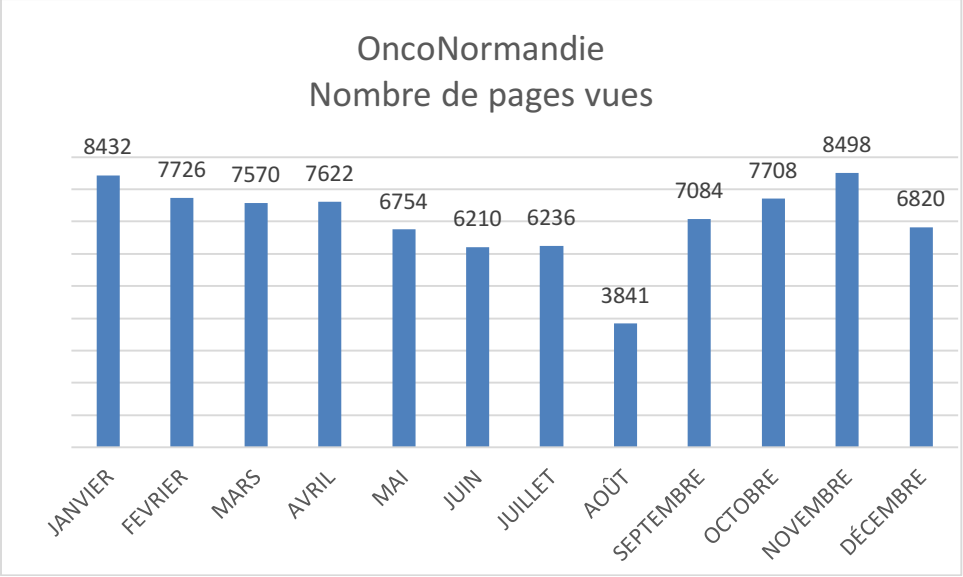
- Utilisateurs : 16 024
- Pages vues : 84 501
- Sessions : 24 274

ONCONORMANDIE

https://onconormandie.fr/

Extrait du nombre de pages les plus consultées du 1er janvier au 31 décembre 2019

TITRE DE PAGE	PAGES VUES
Accueil - OncoNormandie Réseau Régional de Cancérologie	16 781
Réferentiel Archive - OncoNormandie Réseau Régional de Cancérologie	3 278
Fiches conseils patients voie injectable - OncoNormandie Réseau Régional de Cancérologie	3 074
Soins Oncologiques de Support - OncoNormandie Réseau Régional de Cancérologie	2 789
Dossier Communicant en Cancérologie (DCC) - OncoNormandie Réseau Régional de Cancérologie	2 156
PROTOCOLES RÉGIONAUX DE CHIMIOTHÉRAPIE - OncoNormandie Réseau Régional de Cancérologie	2 069
CENTRE DE COORDINATION EN CANCÉROLOGIE (3C) - OncoNormandie Réseau Régional de Cancérologie	2 055
Contact - OncoNormandie Réseau Régional de Cancérologie	1 845
Oncogériatrie - UCOGIR - OncoNormandie Réseau Régional de Cancérologie	1 786
Cancers gynécologiques Archives - OncoNormandie Réseau Régional de Cancérologie	1703
OncoNormandie Réseau Régional de Cancérologie	1 615
Etablissements autorisés en cancérologie - OncoNormandie Réseau Régional de Cancérologie	1 480
Présentation - OncoNormandie Réseau Régional de Cancérologie	1 441
Cancers du sein Archives - OncoNormandie Réseau Régional de Cancérologie	1 208
Activité Physique Adaptée - OncoNormandie Réseau Régional de Cancérologie	1 166
Réunion de Concertation Plurisdisciplinaire - OncoNormandie Réseau Régional de Cancérologie	1 022



ONCOGERIATRIE

https://onconormandie.fr/offres-de-soins-en-cancerologie/ucogir/

Pages vues : 2473

Les pages consultées du 1er janvier au 31 décembre 2019

TITRE DE PAGE	PAGES VUES
Oncogériatrie - UCOGIR - OncoNormandie Réseau Régional de Cancérologie	1 786
Etudes menées par l'UCOG - OncoNormandie Réseau Régional de Cancérologie	227
UCOGIR - OncoNormandie Réseau Régional de Cancérologie	111
Les missions de l'UCOG - OncoNormandie Réseau Régional de Cancérologie	108
Brochures UCOGIR - OncoNormandie Réseau Régional de Cancérologie	90
COPIL UCOGIR - OncoNormandie Réseau Régional de Cancérologie	73
Contacter l'UCOG - OncoNormandie Réseau Régional de Cancérologie	56
ucog - OncoNormandie Réseau Régional de Cancérologie	8
CFB UCOGIR CHU - OncoNormandie Réseau Régional de Cancérologie	7
UCOGIR CLIC CAEN HSC - OncoNormandie Réseau Régional de Cancérologie	2
OncoNormandie Réseau Régional de Cancérologie	4
2018_EVAL_ONCOGERIA_UCOG_NIV2 - OncoNormandie Réseau Régional de Cancérologie	1

ONCOPEDIATRIE

https://onconormandie.fr/offres-de-soins-en-cancerologie/oncopediatrie/

Pages vues : 737

Les pages consultées du 1er janvier au 31 décembre 2019

TITRE DE PAGE	PAGES VUES
Réseau de cancérologie pédiatrique 14.50.61 - OncoNormandie Réseau Régional de Cancérologie	689
4ème journée régionale de soins palliatifs pédiatriques - Le deuil d'un enfant - CAEN - OncoNormandie Réseau Régional de Cancérologie	30
4ème journée régionale soins palliatifs pédiatriques - OncoNormandie Réseau Régional de Cancérologie	7
Oncopédiatrie Archives - OncoNormandie Réseau Régional de Cancérologie	4
7ème journée régionale de formation du réseau de cancérologie pédiatrique 14-50-61 - OncoNormandie Réseau Régional de Cancérologie	2
Reseau regional pédiatrique de Normandie - OncoNormandie Réseau Régional de Cancérologie	2
You searched for OncoPédiatrie - OncoNormandie Réseau Régional de Cancérologie	2
Equipe-Ressource-Régionale-de-Soins-Palliatifs-Pédiatriques-Bas-Normandes1 - OncoNormandie Réseau Régional de Cancérologie	1

IMAPAC

https://onconormandie.fr/offres-de-soins-en-cancerologie/soins-oncologiques-de-support/activite-physique-adaptee/

Pages vues : 6112

Extrait du nombre de pages consultées du 1er janvier au 31 décembre 2019

TITRE DE PAGE	PAGES VUES
IMAPAC – Initier et Maintenir une Activité Physique Avec un Cancer	1 791
Annuaire Structures – IMAPAC	779
ACCUEIL – IMAPAC	677
FORMATIONS – IMAPAC	553
Prescription APA – IMAPAC	504
Liens Utiles et NEWSLETTERS – IMAPAC	438
Relais d'informations – IMAPAC	281
Annuaire – IMAPAC	274
Videos – IMAPAC	236
Contact – IMAPAC	190

ARCHIMAID

Pages vues : 60252
https://onconormandie.fr

Extrait du nombre de pages consultées du 1er janvier au 31 décembre 2019

TITRE DE PAGE	PAGES VUES
Recherche - ARCHIMAID	7 238
Accueil - ARCHIMAID	4 762
Gestion des essais cliniques - ARCHIMAID	3 886
Recherche - Départements 59 et 62 - ARCHIMAID	3 069
Annuaire des essais cliniques en cancérologie - OncoNormandie - Recherche	3 022
Recherche - Départements 14, 50, 61 - ARCHIMAID	2 588
Annuaire des essais cliniques en cancérologie - OncoNormandie - Accueil	1 844
Accueil - Départements 59 et 62 - ARCHIMAID	1 245
Accueil - Départements 14, 50, 61 - ARCHIMAID	1 151
Annuaire des essais cliniques en cancérologie - OncoNormandie - Gestion des essais cliniques	789
Importer un essai clinique - ARCHIMAID	757
Connexion - ARCHIMAID	624
Recherche - Départements 27 et 76 - ARCHIMAID	554

MANIFESTATIONS

Réunions d'information organisées par OncoBN

- 25, 26 et 27 avril 2019 — **« Normandie contre le cancer »** - Caen et Rouen
  - Au total, 30 établissements participants de santé participants
  - Partenaires de l'évènement : Ligue contre le cancer 14, 50, 61, 27, 76 ; Ville de Caen, Ville de Rouen, ARS Normandie, DRJSCS, CROS Normandie, UCOGIR Normandie, URML Normandie, URPS Pharmaciens Normandie, URPS Infirmiers Normandie, URPS Kinésithérapeutes Normandie, CORPO Médecine Rouen, CSPEPS, AG2R La Mondiale, Crédit coopératif, Maif, Mutame, Décathlon et Intersport
- 24.05.2019 — **« 12e Actualités et Controverses, Cancers Gynécologiques et Sénologiques »** - Caen (Partenariat OncoBretagne et OncoPL) - 76 personnes présentes.
- 21.06.2019 — **« 8e Journée Régionale des Soins Oncologiques de Support »** (partenariat AFSOS) – CAEN – 73 personnes présentes
- 10.09.2019 — **« Soirée IMPAC avec le réseau des éducateurs sportifs » - Caen –** 25 personnes présentes
- 24.09.2019 — **« 6ème Rencontre des Infirmiers de Normandie » -** Les Granges de Bosc-Grimont – 95 personnes présentes
- 17.10.2019 — **« 7ème Actualités Oncogériatriques Normandes »** – Deauville – 55 personnes présentes
- 03.12.2019 — **« Forum de Recherche Clinique »** – Caen – 37 personnes présentes

Réunions extérieures avec représentation d'OncoBN

- 15.01.2019, 02.04.2019, 19.06.2019, 01.07.2019 30.10.2018 — **Comité exécutif GCS NES** - CAEN
- 28.01.2019, 18.03.2019, — **Réunions ACORESCA – PARIS** Thématiques abordées : point missions des RRC, point sur les groupes de travail en cours, tableaux de bord, fusion des régions
- 20.03.2019 — **Printemps Agile 2019 –** Centre des congrès CAEN
- 30.03.2019 — **Colloque Dépistage Prostate de l'ODPC-GQ** - DEAUVILLE
- 25.04.2019 — **Assemblée Générale Ligue contre le cancer Comité 50** – Mortain
- 10.05.2019 — **Journée Recherche Clinique IHBN** - CAEN
- 14.05.2019 — **Journée ANFH** - CAEN
- 15, 16 et 17.05.2019 — **Journée Cancéropôle Nord Ouest** - Deauville
- 12, 13 et 14.06.2019 — **Journée ACADM** – Mont Saint Michel
- 17.06.2019 — **Assemblée Générale Normandie Dépistage** - CAEN
- 11.07.2019 — **Ma Santé 2020 Soirée ARS** - CAEN
- 12.09.2019 — **Tour de France du numérique en santé / Normandie** - CAEN
- 30.09.2019 — **Lancement du dispositif Sport Santé dans la Manche** - COUTANCES
- 03 et 04.10.2019 — **10ème Congrès National des Réseaux de Cancérologie** – RENNES
- 05.10.2019 — **CROS Rouen Nutrition APA et Cancer** - Rouen
- 11.10.2019 — **Journée Presqu'île en Rose** - Cherbourg
- 05.11.2019 — **Journée « Ethique et cancer » CNO et Espaces de Réflexion Ethique de Normandie** - Rouen
- 13, 14 et 15.11.2019 — **Société Française et Francophone de Psycho-Oncologie (SFPO) -** Paris
- 19.11.2019 — **Journée Normande de Recherche Biomédicale (JNRB)** - CAEN
- 21.11.2019 — **Assemblée Générale GCS NES** - CAEN
- 28.11.2019 — **Séminaire INCa** - Paris
- 29.11.2019 — **Table ronde sous l'égide de la fondation ARCAD « Le cancer du pancréas en région Normandie »** – ROUEN
- 9.12.2019 — **Assemblée Générale de Dépistage des Cancers, Centre de Coordination Normandie** – CAEN
- 14.12.2019 — **Journée Groupe Qualité URML** – Deauville

Réunions RRC/3C

Les échanges avec les 3C en 2018 se sont concentrés sur le volet recherche clinique (lors des ateliers, des formations FORMEDEA, du screening des patients et des COPIL Recherche Clinique). D'autres échanges entre le réseau et les 3C ont eu lieu dans le cadre de la convergence des tableaux de bord et des enquêtes INCA, notamment sur les indicateurs de montée en charge du DCC. Par ailleurs, dans le contexte de structuration régionale du réseau, les actions Qualité, développées en 2017 par l'antenne Rouennaise du réseau avec les 3C, n'ont pu se poursuivre en 2018, elles reprendront à l'issue de la fusion des deux antennes de Caen et Rouen au sein du nouveau réseau Onconormandie.

Par ailleurs, les médecins coordonnateurs des 3C de l'ex Basse-Normandie étant tous administrateurs au réseau OncoBasseNormandie, des échanges sur les actions et les relations entre 3C et réseau ont lieu lors des réunions du CA du réseau.

Mission 4 - Aider à la formation continue

Formations

12.02.2019 14.05.2019 08.10.2019 19.11.2019	**Formation FORMEDEA** : Formation aux Bonnes Pratiques de Recherche Clinique (conjointement Réseau OncoBN, CHU de Caen, CLCC Baclesse) – CAEN Février = 23 participants Mai = 14 participants Octobre = 20 participants Novembre = 18 participants
11, 12 et 13.03.2019 18, 19 et 20.11.2019	**Formation APA :** « Sensibilisation APA après cancer » (conjointement Réseau OncoBN et UFR STAPS de Caen et Rouen) – CAEN ET ROUEN Mars – CAEN = 16 éducateurs sportifs et 12 étudiants Novembre – ROUEN = 10 éducateurs sportifs et 15 étudiants
04.04.2019 09.04.2019	**Formation MUSIC CARE** (conjointement Réseau OncoBN et Réseau Régional Douleur Basse-Normandie) – CAEN 04.04.2019 = 5 inscrits 09.04.2019 = 8 inscrits
05.04.2019 13.12.2019	**Ateliers de Recherche Clinique** – CAEN Avril = 12 participants Décembre = 11 participants
15.10.2019	**Formation chimiothérapie orale** – Lisieux = 23 participants

PRÉVISIONS DE FORMATIONS POUR 2020

- Ateliers de Recherche Clinique
- Formation FORMEDEA aux Bonnes Pratiques de Recherche Clinique
- Formation de sensibilisation « APA après cancer » à Caen et Rouen
- Formation « la relation soignants/soignés lors de l'accompagnement dans le cadre du dispositif d'annonce »
- Formation "Cancer, qualité de vie et accompagnement social"
- Formation "Les traitements oraux en cancérologie"

Toutes les formations et manifestations sont disponibles sur le site Agenda du réseau : Agenda OncoBN

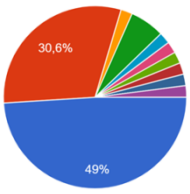
Mission 5 – Recueillir des données, observer et évaluer les pratiques, pour proposer des améliorations

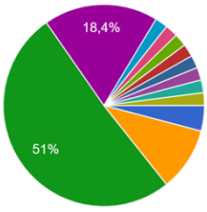
Evaluation des pratiques

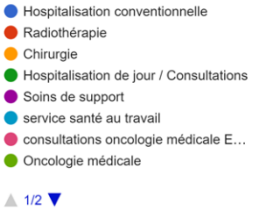
En 2019, dans un contexte de fusion des deux régions normandes, dans la mesure où Olivier Sérée a été mobilisé à temps plein sur le déploiement du DCC, d'une part, et en l'absence de qualiticien à l'antenne de Rouen, d'autre part, le réseau n'a pu engager d'évaluation de pratiques professionnelles.
Cependant, deux enquêtes ont été conduites en 2019 dans le cadre de la mise en place de deux groupes de travail sur les soins de support : le groupe « accompagnement social » et le groupe « Thrombose et cancer ».

Enquête menée dans les établissements autorisés en cancérologie du Calvados sur le thème « maintien et retour à l'emploi »

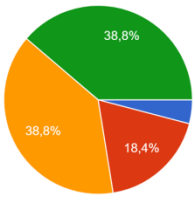
Dans le cadre du groupe de travail axé sur le thème « Cancer et Travail », piloté par le réseau set composé de professionnels de la CPAM/CARSAT, des Services de Santé au Travail, de la Ligue contre le cancer, et de médecins et infirmières hospitaliers, il a été objectivé le manque de lisibilité et de lien entre les établissements de santé et le Service Social CARSAT Normandie ainsi que les Services de santé au travail. Il a ainsi été décidé de proposer une enquête à destination des professionnels de santé des établissements autorisés en cancérologie du Calvados. Après retour d'enquête, orientée sur l'identification des besoins et attentes sur la thématique du retour à l'emploi des patients atteints de cancer, l'objectif est d'améliorer la prise en charge intra hospitalière et le lien ville-hôpital.
Sur 50 personnes ayant répondu, une majorité était des médecins de tous types de service mais essentiellement d'hospitalisation de jour et de consultations







La question du travail (au sens large : métier exercé, conditions de travail, etc.) est largement abordée avec les patients par le professionnel ET par le patient et ce aux différentes étapes du parcours (Au début et en cours de traitement (Absence de moment formalisé / quand l'occasion se présente / Consultation d'annonce médicale / Consultation de fin de traitement / Consultation d'annonce paramédicale



Concernant la question de la poursuite ou de la reprise (même lointaine) du travail, ce qui ressort le plus est le manque d'information (69%) ; les patients sont rarement orientés vers le service social de la CARSAT (29%), par manque de connaissances / informations.

Les attentes, demandes, besoins autour de la question de la poursuite ou de la reprise du travail concernent surtout :

- Mieux connaitre les interlocuteurs
- Mieux connaitre la législation et les droits des patients
- Avoir plus d'échanges d'évaluation par la médecine du travail et la CARSAT pour améliorer la cohérence du projet de soins
- Formation pour être capable d'orienter le patient

Enquête normande auprès des médecins généralistes, infirmiers libéraux et pharmaciens d'officine sur la connaissance des recommandations sur la prise en charge des patients atteints de cancer avec risque de maladie thromboembolique

Cette action a été proposée au sein du groupe de travail « Thrombose et Cancer » mis en place par le réseau en 2019. La Maladie ThromboEmbolique Veineuse est une complication fréquente du cancer et de ses traitements. Elle constitue la 2ème cause de décès chez les patients atteints de cancer (9% des décès) et elle est la cause la plus fréquente de décès évitable chez les patients hospitalisés pour cancer.

Plusieurs recommandations professionnelles internationales (ISTH, ASCO, NCCN, ESMO) ou nationales (SOR-INCa-ANSM) ont été publiées mais de nombreuses études montrent que ces recommandations sont insuffisamment appliquées car encore trop méconnues.

Un groupe de travail a été constitué en collaboration avec le réseau régional de cancérologie, l'OMEDIT, les URPS médecins, IDE et pharmaciens, la ligue contre le cancer et des professionnels de santé régionaux experts de différentes spécialités dans le cadre d'un projet institutionnel territorial dont l'objectif est d'améliorer la prise en charge du patient en optimisant son parcours de soins.

L'une de ses 1ères actions a été de proposer de participer à une enquête dont l'objectif est de mieux connaître la façon dont les professionnels de santé de notre région appréhendent cette thématique.

L'enquête a été diffusée fin 2019, les résultats sont en cours d'analyse, mais l'on peut déjà révéler que les professionnels de santé de ville, qu'ils soient médecins généralistes, pharmaciens d'officine ou infirmiers libéraux sont souvent confrontés à la problématique du risque de thrombose veineuse, des difficultés de suivi des patients sous anticoagulants, des problèmes de renouvellement d'ordonnance… et qu'ils méconnaissent par ailleurs en grande majorité les recommandations nationales sur cette thématique.

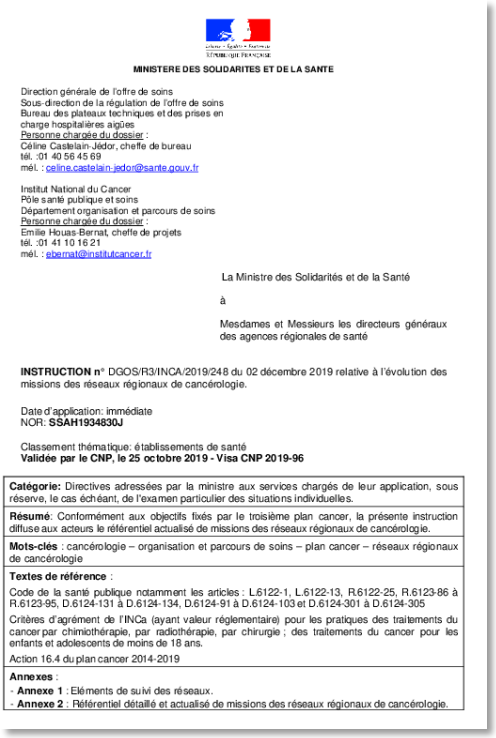
Des actions de communication et de formation à destination de ces professionnels sont d'ores et déjà prévues pour l'année 2020.

Nouvelles missions des RRC

Préambule

Le réseau OncoBasseNormandie s'est déjà engagé largement sur ces thématiques depuis sa création en 2012, en collaboration avec plusieurs organismes, bien que considérées comme préfiguratrices au regard du rapport publié par l'INCa sur l' Evolution des missions des réseaux

Ces missions ont été officialisées par l'INSTRUCTION n° DGOS/R3/INCA/2019/248 du 02 décembre 2019 relative à l'évolution des missions des réseaux régionaux de cancérologie sur les propositions faites par l'INCa.



MINISTERE DES SOLIDARITES ET DE LA SANTE

Direction générale de l'offre de soins
Sous-direction de la régulation de l'offre de soins
Bureau des plateaux techniques et des prises en charge hospitalières aigües
Personne chargée du dossier :
Céline Castelain-Jédor, cheffe de bureau
tél. :01 40 56 45 69
mél. : celine.castelain-jedor@sante.gouv.fr

Institut National du Cancer
Pôle santé publique et soins
Département organisation et parcours de soins
Personne chargée du dossier :
Emilie Houas-Bernat, cheffe de projets
tél. :01 41 10 16 21
mél. : ebernat@institutcancer.fr

La Ministre des Solidarités et de la Santé

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé

INSTRUCTION n° DGOS/R3/INCA/2019/248 du 02 décembre 2019 relative à l'évolution des missions des réseaux régionaux de cancérologie.

Date d'application: immédiate
NOR: **SSAH1934830J**

Classement thématique: établissements de santé
Validée par le CNP, le 25 octobre 2019 - Visa CNP 2019-96

Catégorie: Directives adressées par la ministre aux services chargés de leur application, sous réserve, le cas échéant, de l'examen particulier des situations individuelles.
Résumé: Conformément aux objectifs fixés par le troisième plan cancer, la présente instruction diffuse aux acteurs le référentiel actualisé de missions des réseaux régionaux de cancérologie.
Mots-clés : cancérologie – organisation et parcours de soins – plan cancer – réseaux régionaux de cancérologie
Textes de référence : Code de la santé publique notamment les articles : L.6122-1, L.6122-13, R.6122-25, R.6123-86 à R.6123-95, D.6124-131 à D.6124-134, D.6124-91 à D.6124-103 et D.6124-301 à D.6124-305 Critères d'agrément de l'INCa (ayant valeur réglementaire) pour les pratiques des traitements du cancer par chimiothérapie, par radiothérapie, par chirurgie ; des traitements du cancer pour les enfants et adolescents de moins de 18 ans. Action 16.4 du plan cancer 2014-2019
Annexes : - **Annexe 1** : Eléments de suivi des réseaux. - **Annexe 2** : Référentiel détaillé et actualisé de missions des réseaux régionaux de cancérologie.

Les thématiques relavant de ces évolutions sont les suivantes :

- Structuration de la Recherche Clinique
- Lien Ville-Hôpital
- Prévention / Dépistage
- Oncogériatrie
- Oncopédiatrie
- Oncofertilité
- Oncosexologie

Recherche clinique

Organisation régionale

Le réseau a pour mission de promouvoir la recherche clinique dans les établissements de santé périphériques autorisés en cancérologie. Son rôle consiste notamment à :

- *S'impliquer dans la mise à jour de la base des essais cliniques en interaction avec les ARC des centres de recours régionaux (CFB et CHU)*
- *Participer à des RCP afin de promouvoir la recherche clinique auprès des cliniciens*
- *Aider les personnels impliqués en recherche clinique dans le pré-screening et le screening des patients et créer des outils d'aide au pré-screening*
- *Participer à l'élaboration de procédures de recherche clinique et d'en assurer sa diffusion*
- *Assurer le suivi des inclusions et adressages des patients*
- *Coordonner la mise en place et la réalisation d'études cliniques simples sur site*
- *Assurer la formation des personnels aux Bonnes Pratiques Cliniques et aux principes de la recherche clinique*

Afin de soutenir le projet de développement régional de la Recherche Clinique dans les centres périphériques, une Attachée de Recherche Clinique, Pauline RADENAC, a été recrutée au Réseau le 4 septembre 2017. Le temps de travail de ce poste était réparti comme suit (*cf* paragraphes « GIRCI » et « ERNU » en fin de chapitre) :

- 0.5 ETP GIRCI : Coordination territoriale de la Recherche Clinique sur les départements 14, 50, 61
- 0.5 ETP ERNU : Support Recherche Clinique sur 3 centres demandeurs : CH de Flers, CH de Bayeux et Polyclinique de la Baie d'Avranches.
  Depuis septembre 2018 et la fin du dispositif ERNU, le temps de travail de ce poste est réparti comme suit :
- 0.5 ETP FIR : Coordination territoriale de la Recherche Clinique sur les départements 14, 50, 61
- 0.5 ETP GIRCI : Coordination territoriale de la Recherche Clinique sur les départements 14, 50, 61

En prévision du congé maternité de Pauline RADENAC (à partir du 29/10/2019), Gaëlle LAMBERT a suivi ponctuellement Mme RADENAC dans ses missions au RRC et sur site (CH de Bayeux).

➔ *ORGANISATION REGIONALE DE LA RECHERCHE CLINIQUE*

COPIL régional :

Ce comité de pilotage a pour but de réunir les principaux intervenants de la recherche clinique du territoire bas-normand, afin les tenir au courant de l'évolution des différents travaux, et de coordonner les activités de recherche clinique. Deux réunions du comité de pilotage se sont tenues les 4 Mars et 7 Octobre 2019

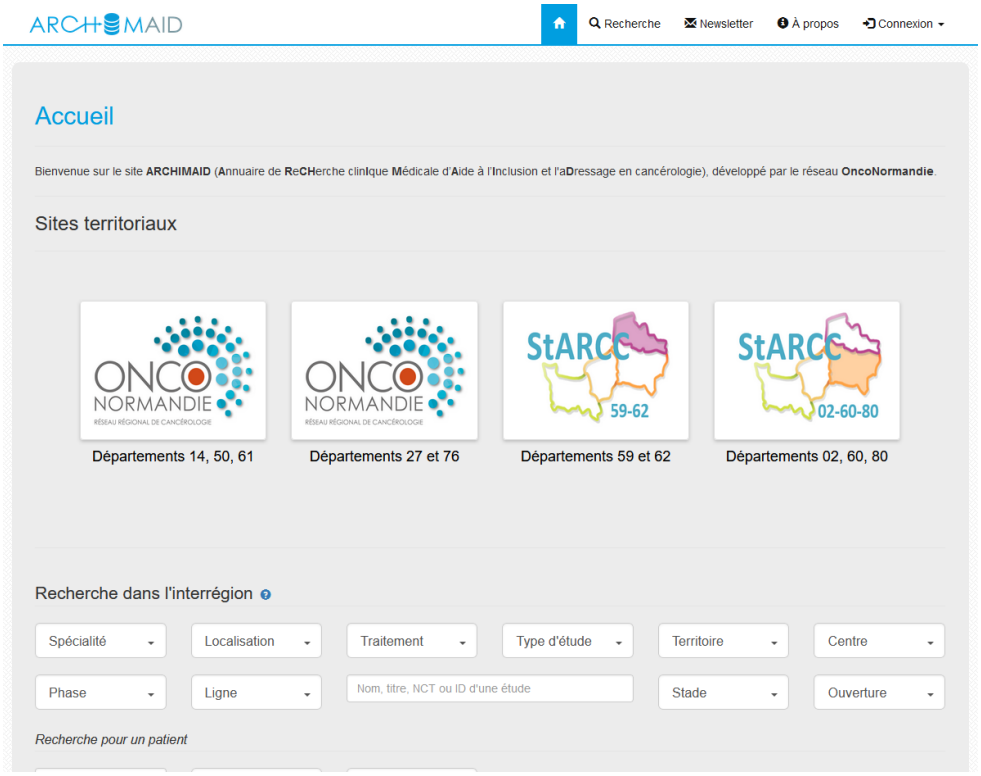
➔ *ACTIONS REALISEES EN 2019*

➔ *Répertoire des essais cliniques*

Extension du site à l'inter-région Nord-Ouest

Fin 2018, le répertoire des essais cliniques (archimaid.fr) a été étendu aux 3 territoires de l'inter-région Nord-Ouest (Ex Haute-Normandie, Ex Picardie et Ex Nord Pas de Calais). L'objectif de cette base en ligne est de permettre l'accès aux informations des essais cliniques de cancérologie du territoire normand, en temps réel et pendant toute RCP, de manière à favoriser le screening des patients, et par conséquent leur inclusion dans les essais cliniques. Depuis, le site évolue régulièrement en fonction des retours des principaux utilisateurs, les médecins et les ARC coordinatrices territoriales des 4 anciennes régions Nord-Ouest.

La page d'accueil du site présente désormais un moteur de recherche général grâce auquel on peut rechercher des essais dans toute l'inter-région, en plus d'une section « sites territoriaux » dans laquelle on trouve les liens vers les sous-domaines de chacun des 4 territoires. Chaque ARC Coordinatrice gère désormais le site de son territoire.



Site territorial Calvados – Manche - Orne

Les différents onglets du site territorial permettent de naviguer facilement :

➢ Le répertoire d'essais cliniques est mis à jour de façon hebdomadaire par l'ARC du Réseau, grâce aux informations reçues des 2 DRCI du CHU et du CFB ainsi que des acteurs des établissements de santé périphériques impliqués en recherche clinique. La base est à jour pour toutes les tumeurs solides. La complétion pour les essais d'hématologie est en cours, un travail d'harmonisation de la classification est actuellement effectué avec les ARC coordonnatrices de l'inter-région.

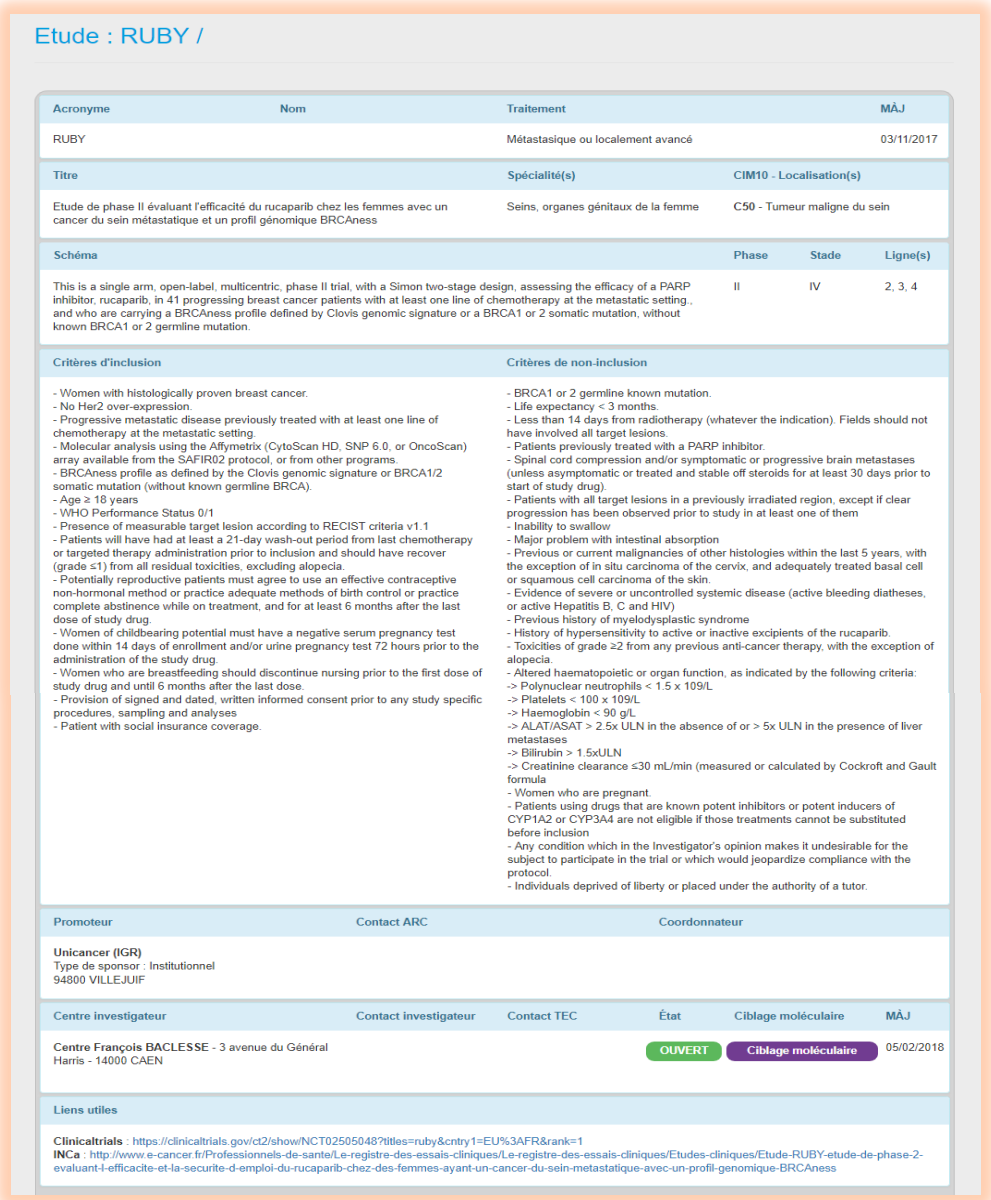
➢ La recherche d'essais sur le site se fait via le moteur de recherche, et permet maintenant de faire une recherche pour un patient connu *via* ses informations d'âge, de sexe (pratique pour les essais cliniques de cancer du sein chez l'homme par exemple) et d'OMS. Des critères de mutations et de récepteurs spécifiques aux différentes spécialités de cancer ont été ajoutés dans les filtres de recherche avancée et ont été harmonisés après concertation avec les coordonnatrices territoriales.

		Critères obligatoires pour toute étude											
Critère	Valeurs possibles	Sein	Corps de l'utérus	Ovaire	Bronches et poumon	Œsophage	Estomac	Colon	Rectum	Foie	Prostate	Peau	Toutes tumeurs
HER2	Positif / Négatif	Oui				Oui	Oui						
RE	Positif / Négatif	Oui											
RP	Positif / Négatif	Oui											
BRAC1/2	Positif / Négatif	Oui		Oui									
ALK	ALK-Positif / ALK-Négatif				Oui								
CBPC	Oui / Non				Oui								
EGFR	Muté / sauvage				Oui								
MET	Altérations de MET / MET non altéré				Oui								
Child Pugh	A / B / C									Oui			
BRAF	Muté / sauvage				OUI							Oui	
		Critères Facultatifs											
Mesothéliome	Oui (sinon ne pas créer la variable)				Oui								
-Cible thératique-	A renseigner uniquement si cible présente et clairement identifiée, quelque soit la pathologie, la valeur à renseigner est le nom de la cible												

Lors d'une recherche, les résultats apparaissent selon un ordre prédéfini : ressortent en premier les essais de ciblage moléculaire / innovation thérapeutique, puis les études hors ciblage moléculaire, et enfin les études de qualité de vie et observationnelles.

Sur la fiche complète de chaque essai figurent les renseignements suivants :

- Titre complet de l'étude
- Situation
- Localisation
- Schéma de l'étude
- Phase
- Stade de la maladie
- Ligne de traitement
- Critères d'éligibilité
- Etablissement(s) proposant l'étude et contact(s)
- Essai ouvert / fermé / suspendu aux inclusions
- Lien vers ClinicalTrials.gov
- Promoteur



Etude : RUBY /

Acronyme	Nom	Traitement	MÀJ
RUBY		Métastasique ou localement avancé	03/11/2017

Titre	Spécialité(s)	CIM10 - Localisation(s)
Etude de phase II évaluant l'efficacité du rucaparib chez les femmes avec un cancer du sein métastatique et un profil génomique BRCAness	Seins, organes génitaux de la femme	C50 - Tumeur maligne du sein

Schéma	Phase	Stade	Ligne(s)
This is a single arm, open-label, multicentric, phase II trial, with a Simon two-stage design, assessing the efficacy of a PARP inhibitor, rucaparib, in 41 progressing breast cancer patients with at least one line of chemotherapy at the metastatic setting., and who are carrying a BRCAness profile defined by Clovis genomic signature or a BRCA1 or 2 somatic mutation, without known BRCA1 or 2 germline mutation.	II	IV	2, 3, 4

Critères d'inclusion

- Women with histologically proven breast cancer.
- No Her2 over-expression.
- Progressive metastatic disease previously treated with at least one line of chemotherapy at the metastatic setting.
- Molecular analysis using the Affymetrix (CytoScan HD, SNP 6.0, or OncoScan) array available from the SAFIR02 protocol, or from other programs.
- BRCAness profile as defined by the Clovis genomic signature or BRCA1/2 somatic mutation (without known germline BRCA).
- Age ≥ 18 years
- WHO Performance Status 0/1
- Presence of measurable target lesion according to RECIST criteria v1.1
- Patients will have had at least a 21-day wash-out period from last chemotherapy or targeted therapy administration prior to inclusion and should have recover (grade ≤1) from all residual toxicities, excluding alopecia.
- Potentially reproductive patients must agree to use an effective contraceptive non-hormonal method or practice adequate methods of birth control or practice complete abstinence while on treatment, and for at least 6 months after the last dose of study drug.
- Women of childbearing potential must have a negative serum pregnancy test done within 14 days of enrollment and/or urine pregnancy test 72 hours prior to the administration of the study drug.
- Women who are breastfeeding should discontinue nursing prior to the first dose of study drug and until 6 months after the last dose.
- Provision of signed and dated, written informed consent prior to any study specific procedures, sampling and analyses
- Patient with social insurance coverage.

Critères de non-inclusion

- BRCA1 or 2 germline known mutation.
- Life expectancy < 3 months.
- Less than 14 days from radiotherapy (whatever the indication). Fields should not have involved all target lesions.
- Patients previously treated with a PARP inhibitor.
- Spinal cord compression and/or symptomatic or progressive brain metastases (unless asymptomatic or treated and stable off steroids for at least 30 days prior to start of study drug).
- Patients with all target lesions in a previously irradiated region, except if clear progression has been observed prior to study in at least one of them
- Inability to swallow
- Major problem with intestinal absorption
- Previous or current malignancies of other histologies within the last 5 years, with the exception of in situ carcinoma of the cervix, and adequately treated basal cell or squamous cell carcinoma of the skin.
- Evidence of severe or uncontrolled systemic disease (active bleeding diatheses, or active Hepatitis B, C and HIV)
- Previous history of myelodysplastic syndrome
- History of hypersensitivity to active or inactive excipients of the rucaparib.
- Toxicities of grade ≥2 from any previous anti-cancer therapy, with the exception of alopecia.
- Altered haematopoietic or organ function, as indicated by the following criteria:
-> Polynuclear neutrophils < 1.5 x 109/L
-> Platelets < 100 x 109/L
-> Haemoglobin < 90 g/L
-> ALAT/ASAT > 2.5x ULN in the absence of or > 5x ULN in the presence of liver metastases
-> Bilirubin > 1.5xULN
-> Creatinine clearance ≤30 mL/min (measured or calculated by Cockroft and Gault formula
- Women who are pregnant.
- Patients using drugs that are known potent inhibitors or potent inducers of CYP1A2 or CYP3A4 are not eligible if those treatments cannot be substituted before inclusion
- Any condition which in the Investigator's opinion makes it undesirable for the subject to participate in the trial or which would jeopardize compliance with the protocol.
- Individuals deprived of liberty or placed under the authority of a tutor.

Promoteur	Contact ARC	Coordonnateur
Unicancer (IGR) Type de sponsor : Institutionnel 94800 VILLEJUIF		

Centre investigateur	Contact investigateur	Contact TEC	État	Ciblage moléculaire	MÀJ
Centre François BACLESSE - 3 avenue du Général Harris - 14000 CAEN			OUVERT	Ciblage moléculaire	05/02/2018

Liens utiles

Clinicaltrials : https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02505048?titles=ruby&cntry1=EU%3AFR&rank=1
INCa : http://www.e-cancer.fr/Professionnels-de-sante/Le-registre-des-essais-cliniques/Le-registre-des-essais-cliniques/Etudes-cliniques/Etude-RUBY-etude-de-phase-2-evaluant-l-efficacite-et-la-securite-d-emploi-du-rucaparib-chez-des-femmes-ayant-un-cancer-du-sein-metastatique-avec-un-profil-genomique-BRCAness

➢ Il est possible, sur le site de l'annuaire, de s'inscrire à la newsletter automatique afin de recevoir les mises à jour concernant les essais (ouvertures, fermetures, modifications…) :
Fin 2019, 43 personnes étaient inscrites à la newsletter automatique.

➢ L'onglet « Adressage » du site territorial permet de partager les 2 fiches d'adressage, celles-ci sont désormais remplissable sur ordinateur. Une procédure d'aide à l'adressage est également disponible dans l'onglet « Adressage ». Leur utilisation simplifie les dossiers d'adressage et permet au Réseau de tracer les mouvements de patients adressés pour essais cliniques à travers le territoire.

➢ En outre, l'annuaire d'essais cliniques est relié directement avec la fiche RCP au sein du DCC pour un pré-screening automatisé.

Arbres décisionnels d'essais cliniques

Depuis 2018, des arbres décisionnels sont élaborés pour l'ensemble des essais de la région, et pour chaque spécialité. L'objectif de cet outil est de faciliter le pré-screening des patients pendant les RCP.
Ces arbres sont partagés sur l'onglet « Arbres décisionnels » (https://archimaid.fr/index.php?terr=14-50-61&action=dectrees) du site territorial.
Ces arbres regroupent de façon visuelle et schématique l'ensemble des essais d'une spécialité (tumeurs solides uniquement : sénologie, gynécologie, pneumologie, gastro-entérologie, urologie et oto-rhino-laryngologie), en fonction de l'organe et de la situation thérapeutique.

Les arbres décisionnels sont distribués dans chaque RCP du territoire en format A3 et plastifiés, et renvoyés régulièrement une fois actualisés.

Fréquentation du site

Un compte Google Analytics permet de connaitre la fréquentation du site. Voici quelques chiffres représentatifs de cette fréquentation sur la période 01/01/2019 – 31/12/2019 :

- 11 310 sessions de connexion au site
- 60 252 pages consultées

➔ *Pre-screening et adressage*

Les patients des centres périphériques ont la possibilité d'être inclus, soit dans les établissements périphériques lorsque ceux-ci participent à des essais, soit via l'adressage des patients dans les centres de recours du territoire (Centre François Baclesse et CHU de Caen).
Lorsque le 3C dispose d'un attaché de recherche clinique, celui-ci est chargé de tracer les fiches d'adressage ainsi que du screening des patients avant la RCP (à partir des fiches de RCP pré-remplies lorsqu'elles sont disponibles), pendant la RCP ou après la RCP.
Une adresse Apicrypt est disponible par 3C, pour l'envoi de la fiche d'adressage :

- 3C CFB : m.mahouy.cmca.baclesse@apicrypt.fr
- 3C CHU : leon-v.chu-caen@apicrypt.fr
- 3C Guillaume : 3CGuillaume@medical14.apicrypt.org
- 3C Cotentin : a.grebertmanuardi.ch-cotentin@medical50.apicrypt.fr
- 3C Avranches : cccancerologiepdb.vs@apicrypt.fr
- 3C Orne : henintsoa.mace.ch-flers@medical61.apicrypt.org

Deux fiches d'adressage (une courte et une plus détaillée) sont disponibles en version électronique (remplissable en ligne) sur l'onglet « adressage » du répertoire d'essais cliniques (https://archimaid.fr/index.php?terr=14-50-61&action=addressing).

En 2019, 44 fiches remplies ont été reçues par le RRC, contre 30 fiches en 2018, 39 fiches en 2017 et 28 fiches en 2016.

➔ *Aides sur site*

Le CH de Flers a bénéficié de soutien pour le développement de la Recherche Clinique sous forme d'aide financière en permettant à une IDE de suivre une formation au CHU. Afin de la soutenir dans ses activités au CH de Flers, le réseau a reversé du financement ERNU (0.2 ETP) 6 578 € au CH de Flers.

Concernant le CH de Bayeux, voici quelques exemples des missions menées (soutien de P Radenac/G Lambert sur site le Jeudi au CH de Bayeux) :

→ *Démarches pour l'ouverture d'études*

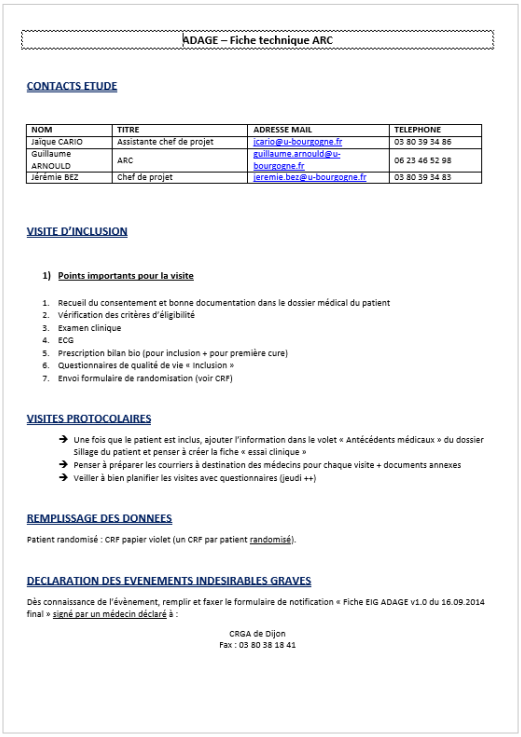
Dans le cas de centres périphériques, l'ouverture d'études académiques est privilégiée. L'ARC revoit avec l'investigateur les essais qu'il souhaite ouvrir dans son centre, notamment les essais des groupes coopérateurs de chaque spécialité, et les PHRC-K, PHRC nationaux et PHRC inter-régionaux. Lorsque l'investigateur a choisi les essais pour lesquels il a un potentiel patient adéquat, et pour lesquels les ressources humaines et matérielles lui permettent une bonne gestion, l'ARC prépare le dossier de candidature, réunit les pièces justificatives et se charge de l'envoyer. L'ARC suit ensuite les démarches qui précédent la mise en place de l'étude sur centre (convention etc.).
Ainsi, en 2019, 3 essais ont été proposés (CIRCULATE, BEVAMAINT, QUALITY-AGE) au Dr PEYTIER, ce qui a conduit à la signature de la convention hospitalière pour CIRCULATE en décembre 2019. Deux études ont été mises en place en cours de l'année 2019 : GEMPAX et LIBELULE.

→ *Pré-screening des dossiers de patients qui passent en RCP / Participation aux RCP pour proposer les essais*

Au CH de Bayeux le pré-screening est effectué le jeudi pour la RCP Digestif / Pluridisciplinaire du jeudi après-midi. En 2019, 526 dossiers de patients ont été pré-screenés permettant d'inclure 5 patients sur site et d'en adresser 10. Suite à ces adressages, 3 patients ont pu bénéficier d'une inclusion dans des essais cliniques au CHU de Caen, au CLCC François Baclesse ou à l'IGR. Le pré-screening pour la RCP Sein du mardi matin est fait le jeudi par l'ARC du Réseau ou par les médecins du CH de Bayeux directement, aidés de l'arbre décisionnel d'essais cliniques de sénologie. Lorsqu'il est décidé qu'un patient doit être adressé pour un essai clinique, l'ARC du Réseau peut se charger du remplissage du dossier d'adressage et de son transfert entre le CH de Bayeux et l'établissement sollicité.

→ *Gestion des essais cliniques sur centre*

L'ARC doit être présent lors de la mise en place d'études sur centre (2 en 2019). En amont des premières inclusions, l'ARC collabore avec les différents services impliqués dans le parcours du patient afin de coordonner l'aspect logistique de la prise en charge du patient dans le cadre de l'essai (traçabilité interne en cas d'évènement indésirable grave, gestion des échantillons biologiques avec le laboratoire, gestion de traitement expérimental à la pharmacie etc.).
L'ARC Réseau a créé des outils d'aide à la gestion des essais cliniques tels que : tableaux de suivi des visites du protocole, fiches de visites pour la documentation des données de l'essai, checklists des procédures d'étude etc. (exemples ci-dessous). L'ARC est aussi présent lors de l'inclusion des patients, intervient auprès des patients pour le remplissage des questionnaires de qualité de vie, suit le rythme de l'essai et des visites protocolaires (18 en 2019) et se charge du remplissage du cahier d'observation de l'étude.



ADAGE – Fiche technique ARC

CONTACTS ETUDE

NOM	TITRE	ADRESSE MAIL	TELEPHONE
Jalque CARIO	Assistante chef de projet	icario@u-bourgogne.fr	03 80 39 34 86
Guillaume ARNOULD	ARC	guillaume.arnould@u-bourgogne.fr	06 23 46 52 98
Jérémie BEZ	Chef de projet	jeremie.bez@u-bourgogne.fr	03 80 39 34 83

VISITE D'INCLUSION

1) **Points importants pour la visite**

1. Recueil du consentement et bonne documentation dans le dossier médical du patient
2. Vérification des critères d'éligibilité
3. Examen clinique
4. ECG
5. Prescription bilan bio (pour inclusion + pour première cure)
6. Questionnaires de qualité de vie « Inclusion »
7. Envoi formulaire de randomisation (voir CRF)

VISITES PROTOCOLAIRES

- Une fois que le patient est inclus, ajouter l'information dans le volet « Antécédents médicaux » du dossier Sillage du patient et penser à créer la fiche « essai clinique »
- Penser à préparer les courriers à destination des médecins pour chaque visite + documents annexes
- Veiller à bien planifier les visites avec questionnaires (jeudi ++)

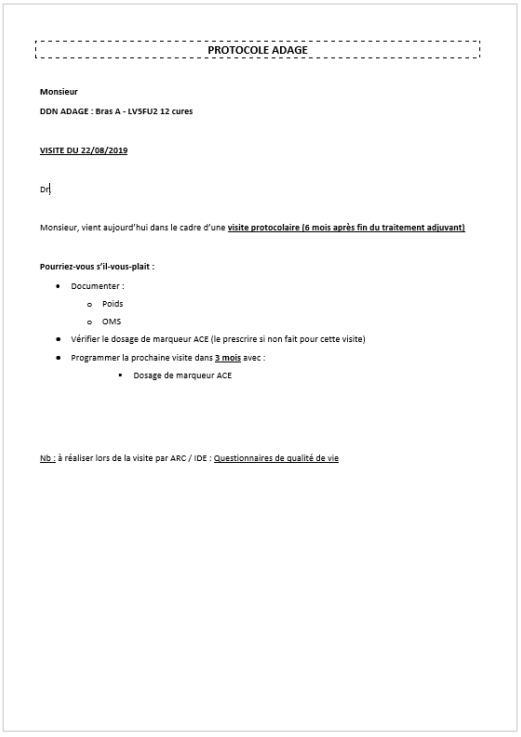
REMPLISSAGE DES DONNEES

Patient randomisé : CRF papier violet (un CRF par patient randomisé).

DECLARATION DES EVENEMENTS INDESIRABLES GRAVES

Dès connaissance de l'évènement, remplir et faxer le formulaire de notification « Fiche EIG ADAGE v1.0 du 16.09.2014 final » signé par un médecin déclaré à :

CRGA de Dijon
Fax : 03 80 38 18 41



PROTOCOLE ADAGE

Monsieur

DDN ADAGE : Bras A - LV5FU2 12 cures

VISITE DU 22/08/2019

Dr

Monsieur, vient aujourd'hui dans le cadre d'une visite protocolaire (6 mois après fin du traitement adjuvant)

Pourriez-vous s'il-vous-plait :

- Documenter :
  - Poids
  - OMS
- Vérifier le dosage de marqueur ACE (le prescrire si non fait pour cette visite)
- Programmer la prochaine visite dans 3 mois avec :
  - Dosage de marqueur ACE

Nb : à réaliser lors de la visite par ARC / IDE : Questionnaires de qualité de vie

➔ *La recherche clinique dans la Manche : une nouvelle expérimentation OncoBN/Ligue comité 50*

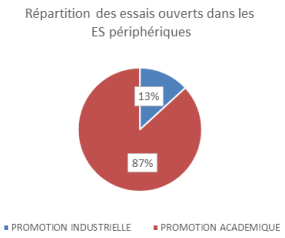
Suite à plusieurs échanges et notamment à la présentation du dispositif de structuration de le recherche clinique au plan régional par le réseau au le comité départemental de la Ligue Contre le Cancer de la Manche, il a été convenu de déployer grâce à un financement de la Ligue, des moyens humains, du temps ARC, dans certains établissements de santé de la Manche afin de déployer ou renforcer les actions déjà mises en place. Cette expérimentation sera mise en place à partir de début 2020 dans le cadre de conventions de partenariat entre Comité Départemental de la Manche de la Ligue Contre le Cancer et chaque établissement concerné selon les moyens suivants alloués :

- 0,2 ETP Infirmière de recherche clinique, soit 7500€/an, au CHPC de Cherbourg afin de maintenir et développer son activité de recherche clinique notamment le cadre de l'Unité de Recherche Clinque déjà en place.
- 0,2 ETP Infirmière de recherche clinique, soit 7500€/an, au CH d'Avranches Granville, afin de mettre en œuvre plus concrètement le projet déjà initié depuis deux ans, avec notamment deux IDE identifiées en Recherche Clinique et un souhait de la Direction de développer cette activité.
- 0,4 ETP Infirmière de recherche clinique, soit 15000€/an au CH Mémorial de Saint-Lô afin de s'initier à la recherche clinique, avec notamment une IDE déjà identifiée et un souhait de la Direction de développer cette activité

En vue d'officialiser ces actions seront organisées (soirées d'information / journée de sensibilisation destinées aux professionnels/patients) sous l'égide du comité de la Manche de la Ligue contre le Cancer, en partenariat avec le réseau régional de cancérologie et les établissements de santé concernés.

➔ *Suivi des chiffres d'inclusions*

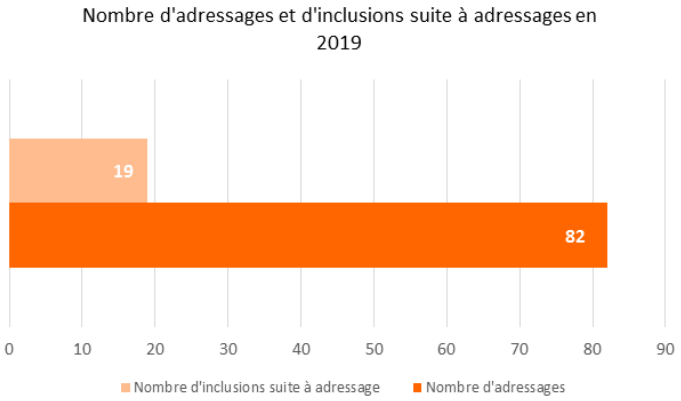
Chiffres d'inclusions et adressages en 2019



Etudes ouvertes sur centre :
Parmi les 8 établissements périphériques impliqués, 7 d'entre eux avaient des études ouvertes en 2019 : **38 études en tout**. 10 études ont été mises en place en 2019.

Inclusions sur centre :
En 2017, 3 centres ont vu 98 de leurs patients inclus dans un essai sur centre.
En 2018, 7 centres ont pu inclure **106 patients dans des essais sur centre** ; ce qui représente une implication des centres plus prononcée.
En 2019, 4 centres ont inclus 103 patients sur centre

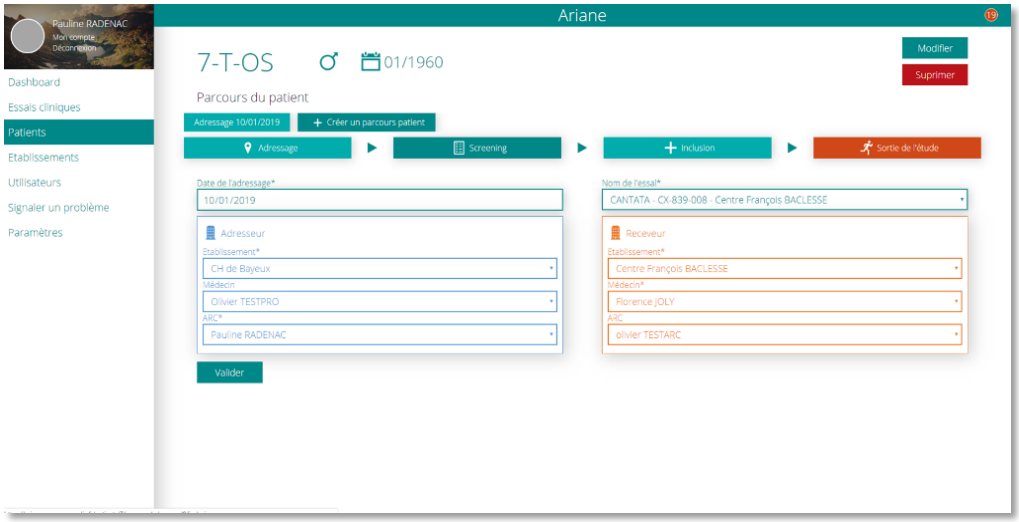
Adressages pour essai clinique
En 2018, 79 adressages ont eu lieu sur le territoire, ayant donné 11 inclusions ; ce qui représente un taux d'inclusion suite à adressage d'environ 14 %.
En 2019, 82 adressages ont eu lieu pour aboutir à 19 inclusions : cela représente une augmentation du taux d'inclusion suite à adressage de 23 %



On peut supposer que les outils mis en place au cours des derniers mois (aide au screening, à l'adressage et de connaissance des essais) ont aidé les centres périphériques à inclure dans leurs centres et à adresser leurs patients vers les centres de recours.

Outil de suivi des patients : ARIANE (Application de suivi des patients impliqués en Recherche Clinique – Inclusions et Adressages en NormandiE)

Cette application internet a été élaborée pour un meilleur suivi des patients dans leur parcours recherche, que ce soit pour le Réseau ou pour les personnels sur centre, car cette application permettra un suivi du patient quasi en temps réel lors d'un adressage (donc pour le médecin « adresseur » comme pour le médecin « receveur »).



Cette application a pour objectif de permettre aux médecins d'établissements périphériques de tracer leurs patients participant à un essai clinique, que ce soit sur site ou dans le cadre d'un adressage. Les données d'identification du patient sont entrées, puis le médecin ou l'ARC du centre peut choisir d'ajouter un essai pour son patient, puis les dates de signature du consentement et d'inclusions (si applicable). Dans le cas particulier d'un adressage, l'essai ajouté dans un centre particulier permet de relier le patient à un médecin et un ARC investigateurs du centre de recours, qui de leur côté reçoivent une notification pour l'adressage du patient dans leur établissement. Seuls les médecins et ARCs concernés par la prise en charge d'un patient ont la possibilité de voir les données du patient en question. De même, certains accès particuliers sont

réservés à certaines catégories de professionnels, par exemple : les directeurs d'établissements de santé ne voient que les données du nombre d'inclusions, les personnels des 3C peuvent voir l'activité d'inclusion des établissements de leur 3C.
L'objectif principal de cette application est de pouvoir avoir une source d'information unique sur les inclusions de patients dans les essais cliniques, ce qui permet un meilleur suivi des indicateurs, tout en facilitant le travail de traçabilité des établissements périphériques.

L'application ARIANE a été testée en 2019 par des « utilisateurs testeurs » ce qui a permis de remonter de corriger des bugs et proposer des améliorations pour l'optimisation de l'application, ce qui a retardé son déploiement dans les établissements de santé (Blocage de certains utilisateurs lors de la création d'un dossier patient, Ajout d'une colonne pour faire ressortir l'état du dossier (inclusion sur site ou adressage), Filtrage des essais en fonction des établissements, Détection de navigateur obsolète…)
La résolution de ces problèmes et la réalisation de nouveaux tests ont permis d'obtenir fin 2019, une application fonctionnelle qui sera diffusée en début d'année 2020 auprès des acteurs de la Recherche Clinique.

➔ *Formations à la recherche clinique*

Formation aux Bonnes Pratiques Cliniques – FORMEDEA (e-learning)

En 2019, 4 cycles de formation à la recherche clinique (présentiel + e-learning Formedea) ont eu lieu, réunissant **110 personnels** inscrits :

- 12/02/2019 : 34 inscrits
- 14/05/2019 : 23 inscrits
- 08/10/2019 : 29 inscrits
- 19/11/2019 : 24 inscrits

Parmi les personnes formées **8 personnes (7 %)** provenaient d'établissements de santé périphériques.
En 2019, 52 personnes ont validé la formation et 58 étaient en cours de formation fin 2019.

Pour rappel : ces formations sont prises en charge financièrement par les enveloppes GIRCI, les centres de recours ou le réseau selon la provenance de la personne formée.

Ateliers ARC / TEC /IDE

Les ateliers ARC/TEC/IDE ont pour but de réunir les personnels paramédicaux impliqués dans la recherche clinique.
Ces ateliers sont l'occasion de faire le point sur les mises à jour réglementaires, et d'échanger sur les problématiques « qualité » rencontrées sur centre.
2 ateliers ont eu lieu en 2019 :

- 05/04/2019 : 12 participants
- 13/12/2019 : 11 participants

Depuis novembre 2018, un praticien du territoire est invité à chaque atelier pour présenter les spécificités d'une pathologie (physiopathologie, diagnostic, traitements, et recherches en cours). Le premier atelier 2019 a été consacré au cancer du côlon ; le second était consacré au cancer du poumon. Le programme du premier atelier 2020 est en cours d'élaboration.

➔ *Newsletter*

La newsletter automatique du répertoire d'essais cliniques permet de partager directement les informations sur les ouvertures et fermetures d'essais.
Le Réseau communique également sur les différentes actualités du territoire via des mails d'actualités.

➔ *Forum « Recherche Clinique »*

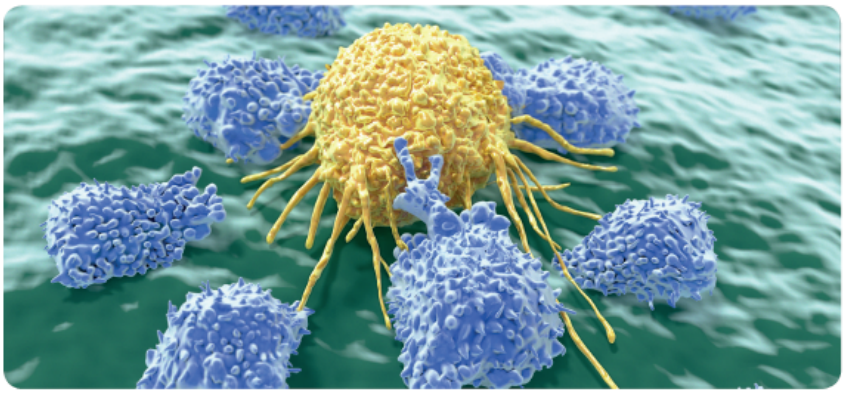
Le Forum Recherche Clinique a eu lieu le 13 décembre 2019. Cette réunion a permis de réunir près de 37 professionnels médecins et paramédicaux intéressés par la recherche clinique en cancérologie. Ce fut l'occasion de faire un point sur l'avancée du projet territorial et sur l'accès aux essais de phase précoce. Le Réseau a également convié lors de cette soirée le Dr Jean-Marie MICHOT de l'Institut Goustave Roussy pour présenter « Les nouvelles combinaisons d'immunothérapie en oncologie et en onco-hématologie ». Une table ronde s'est ensuite tenue afin d'échanger sur cette thématique. La

responsable du service de Recherche Clinique et le Référent Médical Essais en Oncologie du CHPC sont venues présenter l'organisation qui a été mise en place à Cherbourg et qui a permis de développer la Recherche Clinique .

.

FORUM DE RECHERCHE CLINIQUE

3 décembre 2019
à partir de 19h00
Hôtel Mercure Caen Centre
Port de Plaisance



AU PROGRAMME :

Les nouvelles combinaisons d'immunothérapies en oncologie et en onco-hématologie

19h00 - 19h45 Présentation théorique
Dr Jean-Marie MICHOT - Institut Gustave Roussy

19h45 - 20h30 Table ronde
Modérateurs : Pr Florence JOLY et Dr Emmanuel SEVIN

- Onco-pneumologie : Dr Radj GERVAIS - Centre François Baclesse
  Dr Youssef OULKHOUIR - CHU Caen
- Oncologie médicale : Dr Elodie COQUAN - Centre François Baclesse
- Onco-dermatologie : Dr Laure CESAIRE - CHU Caen
  Dr Michel DE PONTVILLE - CHU Caen
- Onco-hématologie : Dr Gandhi DAMAJ - CHU Caen

20h30 - 20h50 L'accès aux essais de phase précoce
Pr Florence JOLY - Centre François Baclesse

20h50 - 21h10 L'organisation de la Recherche Clinique à Cherbourg
Dr Laure KALUZINSKI et Aude GREBERT - Centre Hospitalier Public du Cotentin

21h10 - 21h30 Tour d'horizon de la Recherche Clinique au plan régional
Xavier BLAIZOT - Réseau OncoBasseNormandie
Marie CASTERA - Centre François Baclesse

21h30 Cocktail dinatoire

Inscription obligatoire jusqu'au 26 novembre 2019.
Contactez le réseau OncoBasseNormandie :
secretariat@onconormandie.fr - 09.81.77.98.82

ONCO NORMANDIE

Au plan inter-régional

GIRCI

➔ *CeCIRC (ACTION INTER-REGIONALE POUR LA STRUCTURATION DE LA RECHERCHE CLINIQUE)*

La CeCIRC ou **Ce**llule de **C**oordination **I**nterrégionale de la **R**echerche clinique en **C**ancérologie, a été mise en place le 19/9/17 (date de la première réunion), elle est animée par Marie CASTERA, Pharmacien, URC Centre F Baclesse.

Ses membres

- Médecin Responsable de la CeCIRC: **F JOLY**
- Représentant CNO: **JC BARBARE**
- Coordonnateur Scientifique GIRCI NO : **D DEPLANQUE**
- Coordonnateur Administratif GIRCI NO : **A LECOCQ**
- Représentant des réseaux régionaux de cancérologie et du territoire Basse-Normandie : **X BLAIZOT**
- Animateur de le CeCIRC: **CASTERA**
- Représentant territoire Haute-Normandie : **LF PEPIN**
- Représentant territoire Nord-Pas-de-Calais : **MP LEBITASY**
- Représentant territoire Picardie : **B LABATTUE**

Ses Missions

1. Recenser l'ensemble des essais cliniques ouverts en cancérologie dans l'inter-région
2. S'assurer de la diffusion à l'ensemble des établissements de l'inter-région autorisés pour la cancérologie
3. Faciliter l'ouverture d'essais cliniques dits « faciles » dans les hôpitaux non universitaires
4. Faciliter l'accès aux patients d'un établissement à un autre en fonction des essais et des compétences : « adressage »
5. Recueillir et analyser les indicateurs d'activités
6. Identifier les difficultés éventuelles rencontrées par les établissements de l'inter-région pour participer et développer l'activité de recherche clinique en cancérologie
7. Proposer et mettre en place des outils ou actions correctives pour améliorer l'activité de recherche en clinique en cancérologie
8. Suivre ces actions à l'échelle inter-régionale

Participation du réseau aux Réunions CeCIRC en 2019

- 13/03/2019
- 19/06/2019
- 06/11/2019

LIENS VILLE-HÔPITAL

Protocoles de chimiothérapie

➔ Fiches

La mise à jour des fiches sur les chimiothérapies par voie orale est réalisée par l'OMEDIT NORMANDIE en collaboration avec le réseau. Ces documents sont accessibles via le réseau et plus particulièrement via le site www.chimior.fr et via le site de l'OMEDIT : http://www.omedit-normandie.fr/boite-a-outils/bon-usage/fiches-de-bon-usage-des-produits-de-sante/fiches-de-bon-usage-des-produits-de-sante,3124,3454.html

→ *Formations*

Rappel : En vue de permettre l'utilisation des chimiothérapies orales, de plus en plus nombreuses, dans des conditions optimales, le réseau a mis en place une formation à partir de l'automne 2015, sur chaque territoire autour d'un établissement autorisé en chimiothérapie, destinée aux professionnels de ville (médecins, pharmaciens, IDE). Cette formation est dispensée de manière délocalisée sur plusieurs territoires de santé bas-normands.
Les objectifs sont multiples car ils portent non seulement sur la transmission des connaissances sur ces thérapeutiques et sur la gestion de leurs toxicités mais également sur la mise en contact/réseaux des différents professionnels de ville directement impliqués dans la prise en charge patient, rencontre oncologue et autres professionnels (médecins traitants, pharmaciens et infirmiers) au sein d'un même bassin de vie.

Cette formation répond en outre aux exigences du plan cancer 3, basées au niveau de cette thématique, sur :

- « la nécessité d'adapter les organisations notamment en terme de coordination des acteurs, des structures, d'information des patients et de bon usage »
- « Sécuriser la prise en charge des patients traités par chimiothérapie orale »

Modalités de la formation :

- Appropriation d'un diaporama régional
- Validation du schéma de la formation reposant sur la dispensation par un trinôme hospitalier oncologue/pharmacien/infirmier, rattaché à un établissement de santé autorisé en chimiothérapie au sein d'un territoire défini
- Formation en soirée (3h30)
- Procédure DPC, en partenariat avec le réseau régional « Qual'Va »

Contenu de la formation :

→ Présentation, les pratiques, les « pièges » de la chimiothérapie orale
→ Différents types de traitements
→ Spécificités de prescription
→ Traitements associés
→ Principales classes d'effets indésirables
→ Thérapies ciblées
→ Observance
→ Intégration de Thecitox
→ Information sur les autres formations chimiothérapies orales et programmes d'éducation thérapeutique
→ Lien ville hôpital, notamment avec le dossier de liaison et le DCC

En 2019, afin de renforcer la participation des médecins généralistes à cette formation et à d'autres actions, le réseau a présenté ses principales missions lors de la journée du 14 décembre 2019 à Deauville organisée par les Groupes Qualité de l'URML. L'une des principales demandes formulées par les médecins généralistes concerne la formation dédiée sur les traitements oraux. Ces modalités seront mises en place de manière à proposer des formations dès 2020.

Dossier de liaison

Rappel : Le dossier de liaison a pour objectifs d'informer, de responsabiliser le patient et de mieux détecter ses besoins de toute nature (douleur, nutrition, psychologique, sociaux, familiaux…), tout en l'aidant à identifier son parcours de soins, d'une part, et de favoriser la communication entre les professionnels (médicaux, paramédicaux, médico-sociaux) impliqués dans la prise en charge du patient notamment en favorisant l'accès aux soins de support, d'autre part.

En 2019, 5106 dossiers de liaison ont été remis à des patients atteints de cancer dans les 3 départements de l'ex Basse-Normandie, (contre 4096 en 2018 ; 3520 en 2017 ; 2900 en 2016), soit une hausse de 24% par rapport à 2018. Un document de suivi commun pour les 5 départements normands est en cours d'élaboration

NOMBRE DE DOSSIERS DE LIAISON DISTRIBUES EN 2019

ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS / 3C/ IHBN	NOMBRE DE DOSSIERS DE LIAISON
IHBN	200
3C ORNE	80
CENTRE DE RADIOTHERAPIE DE LA BAIE	556
CENTRE FRANCOIS BACLESSE	2366
CENTRE HOSPITALIER ARGENTAN	96
CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR	384
CENTRE MAURICE TUBIANA	88
CENTRE HOSPITALIER DE BAYEUX	140
CENTRE HOSPITALIER DE FLERS	128
CENTRE HOSPITALIER AVRANCHES GRANVILLE	20
CENTRE HOSPITALIER DE LISIEUX	64
CENTRE HOSPITALIER MEMORIAL DE SAINT LO	128
CHIC ALENCON MAMERS	128
CHU DE CAEN NORMANDIE	216
CLINIQUE D'ALENCON	144
POLYCLINIQUE DE CRICQUEBOEUF	16
POLYCLINIQUE DE LA BAIE	288
POLYCLINIQUE DE LISIEUX	64
Total	**5106**

Soins de Support

Déploiement

https://onconormandie.fr/offres-de-soins-en-cancerologie/soins-oncologiques-de-support/

→ Objectif 7 du plan cancer : assurer des prises en charge globales et personnalisées:

- ***action 7.3*** *: permettre à chacun de disposer de programme personnalisé de soins et de l'après cancer*
- ***action 7.4 :*** *garantir patients l'articulation entre l'hôpital et la ville à l'occasion de la consultation de fin de traitement (notamment programme personnalisé du suivi et de surveillance évolutif ; programme personnalisé de l'après cancer intégré dans le dossier communicant de cancérologie)*
- ***action 7.6 , focus*** *: assurer la lisibilité de l'offre des prestations de soins de support (douleur, diététique, soins palliatifs) et contribuer à la mise en place d'un accès coordonné hôpital/ville*

De 2016 à 2019, et surtout en 2019, le réseau à mis en place 8 groupes de travail portant sur les soins de support.
Ces groupes de travail régionaux sont constitués, selon les thématiques, de professionnels de santé médicaux et paramédicaux, hospitaliers et de ville, des deux ex-régions normandes ainsi que des 5 comités départementaux de la ligue contre le cancer.
Les actions menées reposent en général sur deux objectifs : favoriser la lisibilité de l'offre intrahospitalière et la continuité de parcours de soins en promouvant le lien ville-hôpital.
L'élaboration et la mise à jour d'un nouvel annuaire régional des soins oncologiques de support, recensant également les professionnels de ville, est en cours de constitution, constituant ainsi des réseaux de professionnels au sein de la région Normandie. Pour cela, les professionnels ont été identifiés, ont répondu à une enquête diffusée par le réseau afin de les

sensibiliser et recueillir leur souhait d'adhérer aux différents réseaux de prise en charge, selon une charte d'engagement proposée par le réseau de cancérologie.

Les 8 groupes de travail portant sur les soins de support sont cités ci-après avec leurs principales actions menées en 2019 :

- → **Douleur** (incluant les soins palliatifs) : *Travail sur la mise en place d'un RCP Douleur Régionale de recours*
- → **Accompagnement social** : *enquête auprès des professionnels hospitaliers des établissements de santé autorisés en cancérologie du Calvados sur la thématique du maintien et du retour à l'emploi + mise en place de réunions dans ces établissements animée par un médecin du travail et une assistante sociale de la CARSAT + Elaboration de support de communication*
- → **Accompagnement Psychologique** : *Recensement des psychologues, mise en place d'une charte d'engagement, organisation de la première journée régionale des psychologues*
- → **Préservation de la Fertilité** : *Elaboration d'une information régionale sur le site internet du réseau + lien avec le DCC*
- → **Oncosexologie** : *Elaboration en partenariat avec la Ligue nationale contre le Cancer d'un livret sur l'oncosexualité*
- → **Thrombose** : *enquête auprès des professionnels de ville (médecins, pharmaciens et IDE) sur la connaissance des recommandations de prise en charge de patients atteints de cancer avec risque de maladie thromboembolique + élaboration d'une brochure d'information*
- → **Nutrition** : *Recensement des diététiciens et mise en place d'une charte d'engagement*
- → **APA** : *cf dispositif IMAPAC*

Concernant le PPS, le réseau a procédé au recensement des tous les PPS utilisés dans les établissements de santé autorisés en cancérologie. A partir de ces documents, un PPS convergé est proposé aux établissements qui le souhaitent. Il sera également intégré par la suite au DCC une fois l'ensemble des fiches RCP par spécialité convergées
Concernant le PPAC, un modèle unique par ex-région normande était proposé, un PPAC normand ainsi qu'un dossier de liaison normand feront l'objet d'une convergence au sein d'un groupe de travail régional réunissant les experts concernés courant 2020

- ***action 7.13 :*** *rendre accessible aux malades et aux proches une information adaptée.*

L'ensemble des informations destinées aux malades sont accessibles sur le site internet du réseau OncoNormandie et regroupées au sein d'une rubrique dédiée « Patients et Proches ». On y retrouve ainsi les informations régionales mais aussi nationales en regard avec le site de l'INCa sur les thèmes suivants : les cancers - guide patients, accès à la recherche clinique, ressources et intervenants (Annuaire offre de soins de support, Droits des patients, Liens utiles, Activité Physique Adaptée). D'autres informations pertinentes sont également disponibles dans les autres rubriques notamment sur l'offre de soins régionale, les dispositifs qualité, la prévention, le dépistage, le lien ville-hôpital, les chimiothérapies orales, l'oncogériatrie, l'oncopédiatrie.

Concernant l'objectif 9 du plan cancer : diminuer l'impact du cancer sur la vie personnelle :

- ***actions 9.4 à 9. 7*** *en rapport avec « accorder une priorité au maintien et au retour dans l'emploi »*

Le réseau a mis en place un groupe de travail en partenariat avec la CARSAT, associant les services de santé au travail mais aussi des services sociaux, médecins et IDE d'établissements de santé ainsi que la ligue contre le cancer (comité du Calvados). Les objectifs de ce groupe sont de pallier aux difficultés rencontrées sur le terrain :
Les médecins du travail ne sont pas toujours au courant des arrêts de travail, ils ont peu d'informations sur l'état de santé du salarié. La visite de pré-reprise déclenchée au bout de 3 mois par le médecin traitant est rarement abordée lors du

parcours de soins. Cela fait défaut car il est nécessaire de transmettre des dispositifs d'aide précocement. La visite de pré-reprise est mise en place pour reprendre ou continuer son activité. Cela permet de maintenir le lien entre employeur et salarié.
Il y a également des difficultés pour les hospitaliers pour trouver des ressources extérieures individuelles et adaptées dès la fin de traitement.

Les actions menées portent sur modalités suivantes :

- Actions de communication pour faire connaître les mesures d'aide au retour et au maintien de l'emploi auprès de médecins et paramédicaux, pour anticiper pour le retour au domicile avec comme perspective le retour au travail
- Réponses aux demandes intrahospitalières et des médecins généralistes en améliorant la visibilité des ressources ; sensibiliser les oncologues sur les ressources et acteurs existant
- Développement d'une démarche de signalements précoces en impliquant notamment les IDE et assistantes sociales dès le début du parcours de soins
- Développement d'outils de communication à destination des patients et professionnels (Brochures et Affiches)
- Formation proposée par le réseau en association avec le CARSAT et le Ligie Contre le cancer des travailleurs sociaux, IDE, Bénévoles, et autres professionnels impliqués en cancérologie
- Diffusion et Appropriation du référentiel AFSOS

- ***action 9.11*** *accroître la prise en charge des prothèses externes capillaires et mammaires ; action en rapport avec « atténuer les conséquences économiques du cancer »*

Le réseau a recensé les prothésistes capillaires et mammaires de la région et a élaboré une charte d'engagement des professionnels souhaitant participer à la prise en charge des patients atteints de cancer sur ces aspects. Les dispositions d'engagement portent entre autres sur la proposition de tarifs adaptés. Ce travail de référencement et d'adhésion est en cours de mise à jour. L'ensemble des professionnels souhaitant adhérer à ce nouveau réseau seront répertoriés dans l'annuaire des soins de support disponible sur le site internet du réseau Onconormandie (actuellement en cours remise en forme dans le cadre de la fusion des deux Normandie)

Au plan national

Le réseau (X Blaizot) est membre du groupe de travail piloté par l'INCa sur l'élaboration du nouveau PPS (Programme Personnalisé de Sons) intégrant les soins de support
Le réseau est également membre de l'AFSOS (Association Francophone des Soins Oncologiques de Support) pour participer à l'élaboration et à la diffusion des référentiels inter-régionaux sur les soins de support. Les restitutions de ces travaux ont lieu tous les ans lors des J2R organisés par l'AFSOS (JOURNÉES DES RÉFÉRENTIELS EN SOINS ONCOLOGIQUES DE SUPPORT).
Au plan régional, les Drs Virginie Leloup-Morit et Stéphane Chèze sont les représentants de l'AFSOS, ils collaborent avec le réseau notamment pour l'élaboration de la journée annuelle sur les soins de support organisée par le réseau.

PRÉVENTION DÉPISTAGE

Prévention secondaire et tertiaire : IMAPAC

➔ *Rappel*

Le réseau régional de cancérologie a répondu en Avril 2012 à un appel à projet "Maladies Chroniques et Territoires" proposé par l'ARS de Basse-Normandie, sur la thématique Sport et Cancer : L'étude IMAPAC, pour "Initier et Maintenir une Activité Physique Avec un Cancer". Le projet est principalement financé par l'ARS, la DRDJSCS et reçoit le soutien de Janssen, SANOFI, et Pierre Fabre.

Le réseau est le porteur de cette étude observationnelle, qui devient dispositif régional normand au 1er Janvier 2019.
La finalité de ce programme est de faciliter l'accès à une offre d'Activité Physique Adaptée (APA) pour répondre aux besoins des patients et travailler sur les déterminants comportementaux favorables à son maintien.
L'objectif du projet consiste à mobiliser ces personnes à la pratique régulière et continue d'une activité physique pendant et à l'issue de leur traitement de cancérologie mis en œuvre par l'établissement de santé de référence.
Parallèlement, grâce aux données récoltées aux différents temps chez l'ensemble des patients participant, les analyses en cours et futures permettent d'apporter des réponses sur l'impact de ce dispositif sur l'assiduité à l'APA, sur la qualité de vie mais aussi de mettre en exergue l'impact des données sociodémographiques sur ces pratiques.

La mesure principale de l'étude porte sur l'assiduité à une activité physique des patients (individuellement, en groupe, dans une structure ou non) un an après l'inclusion dans l'étude, en combinant des critères de régularité, fréquence, intensité et nature de l'activité sportive, et ce après le suivi de séances APA gratuitement pendant 3 mois dans une structure adaptée.

➔ *Evolution*

Depuis le 1er Septembre 2018 :
La prise en charge proposée est passée de 3mois (24 séances) avec un financement de 250 euros par patient à 6 semaines (12 séances) avec un financement de 120 euros par patient.

Depuis le 1er Janvier 2019 :
Le dispositif IMAPAC est Normand, il est proposé sur les 5 départements de Normandie.

Depuis le 10 Septembre 2019 :
Une feuille d'émargement est demandée systématiquement à la place des questionnaires IMAPAC pour bien assurer le suivi des séances proposées.

A partir du 1er janvier 2020 :
Les bénéficiaires IMAPAC sont les personnes atteintes d'un cancer, en cours ou jusqu'à 1 an après la fin des traitements conventionnels (chirurgie, chimiothérapie, radiothérapie).

Les réunions du comité de pilotage normand ont eu lieu en 2019 pour le suivi du dispositif commun :

Le 22 Mai 2019 et le 27 Septembre 2019. Des actions ont été menées en 2019 sur les territoires ex-bas et ex-haut normands, sur la formation, la mise en place d'évènement et la gestion financière des séances APA, dans la mesure où l'ensemble du budget ARS, DRDJSCS et CARSAT a été versé sur l'antenne caennaise du réseau.

Membres du comité de pilotage :

- Hélène Briffaut (Chargée de mission, Agence Régionale de la Santé, Normandie)
- Dr Bruno Burel (Union Régionale des Médecins Libéraux de Normandie)
- Emeline Chatre (Chargée de programmes de santé, Agence Régionale de la Santé, Normandie)
- Dr Alain Daireaux (Médecin conseiller, Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale - Caen)
- Dr Corinne Delcambre (Oncologue médical, Centre François Baclesse)
- Dr Antoine Desvergée (Médecin rééducateur, CROS)
- Dr Sylvie Guérente (Médecin conseiller, Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale - Rouen)
- Dr Olivier Rigal (Oncologue médical, Centre Henri Becquerel)
- Dr Mehdi Roudesli (Médecin du Sport, Institut Régional de la Médecine du sport et de la Santé - Rouen)
- Dr Bruno Sesboué (Médecin du Sport, Institut Régional de la Médecine du sport et de la Santé - Caen)
- Xavier Blaizot, PhD (Coordonnateur Réseau OncoBasseNormandie, Référent Régional APA)
- Charline Frandemiche (Chef de projet, Réseau OncoNormandie - Caen)

➔ *Eléments de communication revus en 2019 :*

Affiche A3 et Flyers IMAPAC (mise à jour par le réseau oncobassenormandie décembre 2019)

Flyer IMAPAC :

Affiche IMAPAC :

➔ *Actions menées en 2019 :*

• Communication, sensibilisation des professionnels et des patients :

16 Janvier 2019 : Réunion avec le Tennis Santé Isigny-le-Buat pour la présentation du dispositif IMAPAC.
17 Janvier 2019 : Réunion avec ASRUC Santé à Rouen pour la présentation du dispositif IMAPAC.
23 janvier 2019 : Remise d'un chèque de 500 euros pour IMAPAC, dons récoltés suite à la course proposée en Septembre 2018 par l'association 30kms Mer Mont et Marées à Blonville sur mer.

Samedi 2 Février 2019 : Initiation de Sport Adapté le samedi 2 Février 2019 de 14h00 à 15h30 au club de St Georges des Groseillers, tous les acteurs de santé (médecins, infirmiers et kinésithérapeutes) de Flers Agglo ont été invités autour du programme « Sport Adapté » destiné aux femmes atteintes d'un cancer du sein. En présence du docteur Albane JAMARD, notre référente santé pour échanger et informer sur les bienfaits d'une activité physique adaptée régulière.

Près de Flers, une sensibilisation au sport adapté avec des femmes atteintes du cancer du sein

Samedi 2 février 2019, plusieurs corps de métier de la santé de Flers Agglo sont venus découvrir le programme sport santé, mené par deux clubs de tennis depuis octobre 2018.

Publié le 12 Fev 19 à 10:52

Vendredi 8 Février 2019 : Conférence Cancer du Sein (Alençon) organisée par UPSET ALPHAPODIS (Union Paramédicale aux Sonorités Electro et Techno). Présentation du dispositif IMAPAC par C. Frandemiche.

4 au 15 Mars 2019 : Vidéos réalisées sur les bienfaits de l'activité physique adaptée (https://imapac.fr/videos-2/) avec la participation de :

- Dr Antoine DESVERGEE - Service de Médecine Physique et Réadaptation CHU de Caen
- Véronique - Adhérente à l'association "Unies pour elles", Dragon Ladies
- Dr Bruno BUREL - Médecin du sport, Pôle Santé Sport, Rouen
- Christophe TERZI - Coach sportif, Rouen
- Dr Valérie FOURNEYRON - Administrateur délégué MATMUT, Présidente de l'International Testing Agency - Ancienne Ministre
- Dr Anne BESNIER - Médecin et coach sportif, Aquasanté, Cherbourg
- Dr Florian RAT - Radiothérapeute, Centre de cancérologie Maurice Tubiana, Caen Pascal - Patient et marathonien "L'ultramarin"
- Dr Olivier RIGAL - Oncologue, Centre Henri Becquerel
- Entente Nautique Caennaise Maxence Belair, Coach sportif Evelyne et Cécile, patientes et adhérentes à l'Entente Nautique Caennaise
- Marion JOFFLE - Nageuse en eau glacée, Entente Nautique Caennaise

11 au 13 Mars 2019 : Sensibilisation « Activité physique adaptée après cancer » de 3 jours (20 heures) en partenariat avec l'UFR STAPS de Caen. Public concerné : Educateurs sportifs et Etudiants Master APAS.
21 Mars 2019 : Stand information dans le cadre de Mars Bleu à la polyclinique de Lisieux
25 au 27 Avril 2019 : Normandie Sporte Contre le Cancer. 30 établissements de santé participants sur les 5 départements de Normandie et action grand public le samedi 27 Avril dans les centres-villes de Caen et Rouen.
18 et 19 Mai 2019 : Salon Mode Beauté Bien-être à Falaise (Stand information IMAPAC)
28 Juin 2019 : Réunion Espace Xavier Rousseau à Argentan pour la présentation du dispositif IMAPAC (G. Lambert)
23 Août 2019 : Réunion Chez Seraphin à Le Bô pour discussion sur un projet d'Oncopédiatrie (G. Lambert)
10 Septembre 2019 : Soirée échange éducateurs sportifs IMAPAC – à Caen (26 structures conventionnées représentées)
24 Septembre 2019 : Rendez-vous avec Thierry Chevallier (Judo Douvres) pour présentation des évolutions du dispositif IMAPAC (G. Lambert)
25 Septembre 2019 : Réunion bureau de l'association Gym Club de Valognes pour présentation des évolutions du dispositif IMAPAC (G. Lambert)
2 et 3 Octobre 2019 : Congrès national des réseaux de cancérologie à Rennes
5 Octobre 2019 : Journée **« SPORT SANTE, Nutrition, APA »** organisée par le CROS NORMANDIE à Rouen.
8 Octobre 2019 : Octobre Rose – Stand IMAPAC Polyclinique de Lisieux (G. Lambert)
17 Octobre 2019 : Réunion Sirena pour présentation des évolutions du dispositif IMAPAC (G. Lambert)
18 Octobre 2019 : Réunion L'Avant-garde Caennaise pour présentation des évolutions du dispositif IMAPAC (G. Lambert)

18, 19 et 20 Novembre 2019 : Sensibilisation « Activité physique adaptée après cancer » de 3 jours (20 heures) en partenariat avec l'UFR STAPS de Rouen. Public concerné : Educateurs sportifs et Etudiant Master APAS

Réunions/Comité de pilotage des actions (IMAPAC et Normandie Sporte Contre le Cancer)

- Les réunions du comité de pilotage APA Normandie : 22 Mai 2019 et 27 Septembre 2019
- Les réunions du comité de pilotage Normandie Sporte Contre le Cancer 2019 : 02 Avril 2019 et 4 Juillet 2019
- Présentation du dispositif et de l'évènement au sein des 30 établissements de santé participants :
  Clinique de l'Abbaye : 03/12/18 ; GH du Havre et Hopital de l'Estuaire : 03/12/18 ; CH Dieppe et Clinique Mégival : 07/12/18 et 29/01/19 ; Clinique St hilaire, CHU de Rouen, Clinique de l'Europe : 10/12/18 ; Polyclinique de Deauville : 23/10/18 ; Clinique Mathilde : 19/12/18 ; Clinique du cèdre : 30/01/19 ; CH Elbeuf Louviers Val de Reuil : 15/11/18 ; CHP Cotentin : 23/01/19 ; CH Saint Lo et Polyclinique de la Manche : 21/01/19 et 23/01/19 ; CH Vire et CH Flers : 31/01/19 ; Polyclinique de la baie : 16/01/19; CH Alençon et Clinique Alençon : 09/10/18 ; CH Lisieux et Clinique Lisieux : 11/10/18 ; CH Eure Seine : réunion tél COPIL Normandie Sporte ; CHU Caen Normandie, Centre François Baclesse, Polyclinique Parc, Clinique St Martin, Centre M. Tubiana : COPIL 05/11/18
- Les réunions du comité de pilotage Normandie Sporte Contre le Cancer 2020 : 15 Octobre 2019, 12 Décembre 2019

- **Evènements pour la promotion de l'APA :**

Normandie Sporte Contre le Cancer

du 25 au 27 Avril 2029

Cette année, 30 établissements de santé autorisés en cancérologie de la région Normandie ont participé à l'évènement :

- Alençon : Centre Hospitalier Intercommunal Alençon-Mamers, Clinique d'Alençon
- Avranches : Polyclinique de la Baie
- Bayeux : Centre Hospitalier Aunay-Bayeux
- Bois-Guillaume : Clinique du Cèdre
- Caen : Centre Hospitalier Universitaire de Caen Normandie, Centre François Baclesse, Hôpital Privé Saint Martin, Polyclinique du Parc, Centre de Radiothérapie Maurice Tubiana
- Cherbourg : Centre hospitalier Public du Cotentin
- Deauville : Polyclinique de Deauville
- Dieppe : Centre Hospitalier de Dieppe
- Elbeuf : Centre Hospitalier Intercommunal Elbeuf-Louviers
- Evreux : Centre Hospitalier Eure-Seine
- Fécamp : Clinique de l'Abbaye
- Flers : Centre Hospitalier de Flers
- Lisieux : Centre Hospitalier de Lisieux et Polyclinique de Lisieux
- Rouen : Clinique Saint Hilaire, Clinique Mathilde, Clinique de l'Europe, Centre Hospitalier Universitaire de Rouen, Centre Henri Becquerel
- Le Havre : Groupe Hospitalier du Havre, Hôpital de l'Estuaire
- Saint Aubin sur scie : Clinique Mégival
- Saint Lô : Centre Hospitalier de Saint Lô, Polyclinique de la Manche
- Vire : Centre Hospitalier de Vire

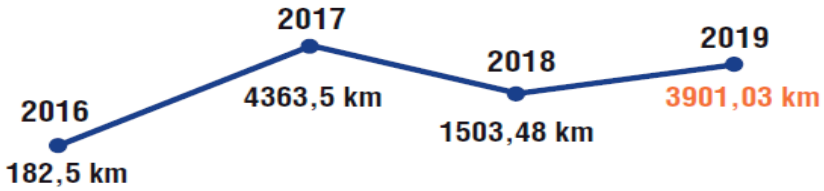
Au sein de chacun de ces 30 établissements, le jeudi 25 et le vendredi et 26 Avril, des professionnels en APA ont proposé des stands d'informations ou des démonstrations d'activités physiques adaptées en tout genre, gratuites et ouvertes aux patients (Tests de condition physique, Taï-Chi, Pilates, Yoga, Fitness, Soft-Volley ou encore Marche Nordique…).

Le défi pendant ces 3 jours :

Un défi vélo a été proposé dans les établissements de santé participants, et en centre-ville de Caen et Rouen. Le principe : Sensibiliser les professionnels de santé et patients à l'activité physique adaptée.

Le Samedi 27 Avril, a été proposé une action de sensibilisation aux bienfaits de l'activité physique adaptée au grand public dans les centres-ville de Caen et Rouen avec des démonstrations, de l'information et les vélos-smoothies.

Pour cette 4ème édition, patients, visiteurs et membres du personnel ont parcourus **3901,03** km sur l'ensemble des 30 établissements



CH de Flers

Clinique d'Alençon

Clinique Saint Hilaire - Rouen

CHU de Rouen

Centre F. Baclesse - Caen

CHU de Caen

Clinique de l'Abbaye - Fécamp

CH de Saint Lô

CHI d'Elbeuf

CHP Cherbourg

Clinique de l'Abbaye - Fécamp

CHU de Caen

Les challenges étaient présents dans les 30 établissements de santé et relayés dans la presse. De nombreuses démonstrations d'APA ont eu lieu sur les 5 départements normands et notamment de marche nordique, des démonstration de Qi Gong, Volley Santé, de la gymnastique adaptée.
Les stands d'information ont également été proposés sur tous les sites de l'évènement.
De nombreuses photos ont été transmises et publiées sur les sites internet des établissements de santé et les réseaux sociaux.

Samedi 27 Avril 2019 : Une action de communication grand public a été organisée en centre-ville de Caen et de Rouen

A CAEN :

Samedi 27 avril à Caen

Esplanade Léopold Sédar Senghor - Rives de l'Orne

14h : Initiation à la Marche Nordique
avec Julien Gendre, Pratricien en thérapie sportive pour la CAMI Sport et Cancer Calvados
14h : Initiation au Dragon Boat
avec les Dragon Ladies du Calvados
15h : Initiation au Qi-Gong
avec Claire Venendy, éducatrice médico-sportive, le fil de Soi
16h : Initiation au Basket Santé
avec la ligue de Basket Normandie
17h : Discours de clôture
Ville de Caen & Réseau Régional de Cancérologie

A ROUEN :

De nombreux relais d'information pour cet évènement (presse, radio, villes…) :

Bilan des publications «Normandie sporte contre le cancer» dans la presse

L'événement a largement été relayé dans la presse locale. Présent dans les agendas de la ville de Caen, Rouen, Dieppe,Trouville-Deauville, et d'autres encore, les institutions territoriales se sont intéressées à cette action. L'information a également été diffusée par les établissements de santé participants.

- **Formation des éducateurs sportifs**

Session 1 - 19,20 et 21 Mars 2018 : Sensibilisation « Activité physique adaptée après cancer » de 3 jours (20 heures) en partenariat avec l'UFR STAPS de Caen. Public concerné : Educateurs sportifs et Etudiants Master APA-S
Session 2 - 18, 19 et 20 Novembre 2019: Sensibilisation « Activité physique adaptée après cancer » de 3 jours (20 heures) en partenariat avec l'UFR STAPS de Caen. Public concerné : Educateurs sportifs et Etudiants Master APA-S

- **Augmentation de l'offre APA**

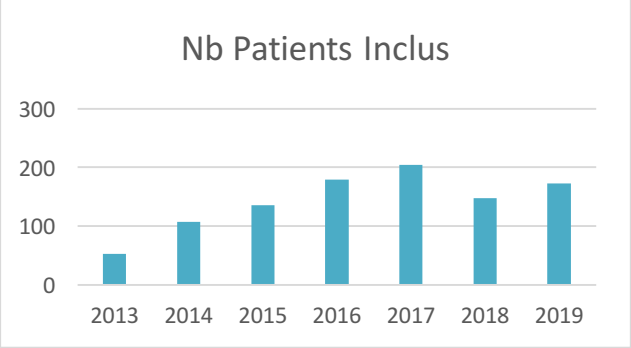
16 conventions de partenariat avec les structures d'activité physique ont été signées en 2019. A ce jour, 99 structures (associations, indépendants, clubs privés, réseaux de santé) proposent de l'APA en Basse-Normandie :

- 59 dans le Calvados
- 17 dans la Manche
- 18 dans l'Orne
- 5 en Seine Maritime

- **Inclusions**

A ce jour, 997 patients ont été inclus dans le dispositif.
172 patients bénéficiaires de séances APA en 2019 :

- 53 Calvados
- 32 Manche
- 25 Orne
- 35 Seine Maritime
- 2 Eure
- 1 Sarthe
- 24 C. Terzi (Territoires 76 et 27)



La diminution du nombre de patients inclus en IMAPAC observée à partir de 2018 correspond au changement de la prise en charge (6 semaines) et au changement de la population cible (en cours/jusqu'à un an après les traitements).

• Résultats

En Juin 2019, s'est achevé le recueil des données patients 1 an après leur prise en charge dans le cadre d'IMAPAC de 2012 à 2018 (Questionnaire T12). Les données recueillies ont été exploitées par le réseau et en particulier par Anaïs Briant (biostatisticienne au CHU de Caen mise à disposition au réseau 40% depuis Juin 2019).

Résultats :

A) Description de la population initiale (n=823) :

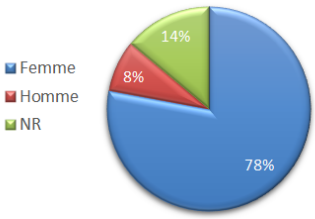


Figure 1 Représentation de la cohorte initiale IMAPAC par sexe (n=823)

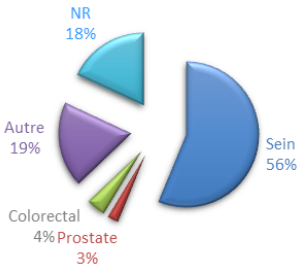


Figure 2 : Représentation de la cohorte initiale IMAPAC par localisation de cancer (n=823)

22 patients atteints d'un cancer du sein ont eu aussi un autre cancer ; 3 patients ont eu à la fois un cancer de la prostate et un cancer colorectal ; 4 patients ont eu un cancer colorectal et un autre cancer.

La moyenne d'âge de la cohorte initiale IMAPAC (n=823 dont 118 données manquantes) est de 58±10 ans. Le patient le plus jeune avait 22 ans et le patient le plus âgé avait 85 ans.

B) Description et résultats préliminaires de notre population d'étude : femmes avec cancer du sein

Sur les 128 patientes analysables, le taux de maintien de l'APA est de 84% à 1 an.
Les patientes qui maintiennent à un an, ont une intensité moyenne à 12.4 (±1.8), évaluée par l'échelle de BORG et font en moyenne 3h (±2h) d'activité physique par semaine.
Afin d'évaluer la représentativité de notre cohorte sur la population initiale de femmes avec cancer du sein incluses dans IMAPAC, des analyses statistiques ont été effectuées comparant : les variables socio-démographiques, les traitements reçus et l'activité physique avant la maladie. Aucune différence significative n'a été observée.

L'analyse des facteurs de risque d'arrêter l'APA à 1 an ainsi que l'évaluation de l'impact d'IMAPAC sur l'assiduité, l'intensité de l'activité physique et sur la qualité de vie à 1 an est en cours.
Les résultats de celles-ci feront l'objet de la rédaction d'un article scientifique.

Bien que les analyses soient encore cours, il est à noter nos résultats révèlent que l'arrêt de l'APA à long terme est significativement lié à l'IMC, la rupture du parcours APA entre T0 et T3, l'intensité de l'APA à T3, et le nombre d'hospitalisation dans l'année.
Par ailleurs, les caractéristiques de la pratique de l'APA à T3 influencent significativement la pratique de l'APA à T12 : l'intensité à T12 est liée significativement à l'intensité (BORG) à T3 mais pas à T0 et la fréquence à T12 est liée significativement à : l'intensité et la fréquence de l'APA à T3 mais pas à T0.
Au vu de ces premiers résultats, il est important de noter que le dispositif IMAPAC joue un rôle important non seulement sur le maintien mais aussi sur la manière de pratiquer une activité physique à 12 mois. Ces données sont concordantes avec les quelques études décrites dans la littérature révélant un impact positif sur la pratique à long terme d'activité physique suite à un coaching personnalisé ou à des stratégies de techniques cognitives. Des analyses complémentaires sont notamment effectuées afin d'évaluer l'impact de l'APA sur la qualité de vie des patientes à long terme.

• Evènement à venir en 2020 :

« Normandie Sporte Contre le Cancer » du 2 au 4 Avril 2019

• Perspectives IMAPAC

- Déploiement du dispositif IMAPAC sur les territoires 76 et 27
- Déploiement de la formation des médecins à la prescription d'APA : collaboration avec l'URML Normandie
- Extension du réseau de médecins référents pour la prescription d'APA sur l'ensemble du territoire normand
- Développer la communication sur le dispositif IMAPAC
- Mise en place de réunions sur les 5 départements normands pour les médecins généralistes « Prescription médicale d'activité physique adaptée » avec présentation du dispositif IMAPAC.
- Mise en place de réunions d'échanges concernant l'APA et le Dispositif IMAPAC pour les éducateurs sportifs à Caen et à Rouen (2 réunions/an)

Prévention Primaire : Dépistage et prévention du cancer du col de l'utérus

➔ *Campagne d'information et de communication en milieu scolaire*

➔ Rappel du dispositif initié en 2015
Il s'agit d'un projet de sensibilisation au dépistage du cancer du col de l'utérus et à la vaccination contre les papillomavirus dans des collèges bas-normands (16 au total). Le dispositif permet aux élèves en classe de sixième et à leurs parents d'être informés sur les papillomavirus et de faire un « choix éclairé », avec leur médecin traitant, concernant cette vaccination.

Le pilotage du projet est assuré par les Drs M Turck (Gynécologue, CHU de Caen), T Raginel (Chef de clinique des universités de médecine générale, Université de Caen Normandie, Inserm U 1086 "Cancers & Préventions"), S Eve (Interne de Médecine), et X Blaizot (Coordonnateur OncoBN), au sein d'un COPIL regroupant : Ligue Contre le Cancer, URML, Rectorat, ARS, URML, Services Départementaux de l'Education Nationale).
Le projet est soutenu par l'ARS et s'inscrit dans les objectifs du plan cancer 2014-2019 qui prévoit une augmentation du taux de couverture vaccinale jusqu'à une cible de 60% de la population concernée sur la durée du plan.
Les questionnaires ont fait l'objet d'une inscription au registre informatique et libertés (CNIL) de l'université de Caen sous le numéro M17-20150623-01R1.
La brochure d'information sur la vaccination contre les papillomavirus utilisée dans cette étude a été réalisée par l'INPES

Actions menées
Suite à la formation des IDE scolaires par le Dr M Turck en Juin 2015, un premier questionnaire a été distribué début septembre 2015. Il a recueilli les connaissances et les points de vue des parents d'élèves sur le vaccin.
La brochure d'information sur la vaccination contre les papillomavirus a ensuite été distribuée aux élèves, par l'infirmière scolaire, lors des visites de rentrée. Elle a été accompagnée d'une information orale à l'enfant qui s'est déroulée de septembre 2015 à avril 2016. Un deuxième questionnaire a été distribué aux parents d'élèves en avril 2016 pour mesurer l'impact de la diffusion de l'information.

Retombées
Ce projet a permis de montrer qu'une information claire et simple donnée aux parents et aux enfants permettait d'améliorer les connaissances sur la pathologie, son dépistage ainsi que l'intention vaccinale. Il existe un réel impact de la brochure d'information. Il apparait ainsi pertinent de mener de nouvelles études/actions dans ce sens et notamment en milieu scolaire en collaboration avec l'Education Nationale pour renforcer cette démarche de prévention et de dépistage.
Ces résultats ont fait l'objet de deux thèses de médecine (Dr Segolène Eve et Dr Mathilde Jeanne) ainsi que de deux publications scientifiques :

- [Human papillomaviruses vaccination: Parental awareness and acceptance of the vaccine for children in Lower Normandy schools and informative campaign during the 2015-2016 school year].
  Eve S, Pham AD, Blaizot X, Turck M, Raginel T.
  Rev Epidemiol Sante Publique. 2017 Aug;65(4):255-263. doi: 10.1016/j.respe.2017.01.119. Epub 2017 Apr 12. French.
  PMID: 28410863

- [Human papillomaviruses vaccination: Vaccine intentions of parents of children aged 10 to 11s in Normandy schools after an information campaign during the 2015-2016 school year].
  Jeanne M, Eve S, Pasquier J, Blaizot X, Turck M, Raginel T.
  Presse Med. 2019 Dec;48(12):e369-e381. doi: 10.1016/j.lpm.2019.10.001. Epub 2019 Nov 27. French.
  PMID: 31785940

Dépistage du cancer de la prostate

Rappel : En mars 2017, les Groupes Qualité de l'Union Régionale des Médecins Libéraux se sont rapprochés des réseaux OncoBasseNormandie et OncoNormand pour aborder la problématique du dépistage du cancer de la prostate et notamment de la situation ambiguë des pratiques à adopter. Deux enquêtes ont menées auprès des Médecins Généralistes (3500 participants) et auprès des urologues de Normandie (32 participants), notamment sur les items suivants : Condition de la pratique du toucher rectal / Le dosage des PSA / L'information donnée aux patients.

Compte tenu de l'hétérogénéité des réponses et de l'absence de consensus sur les conduites à tenir, le bureau de l'ODPCGQ et celui de Groupes Qualité Normandie ont décidé avec les réseaux le principe de l'organisation d'un colloque sur le dépistage du cancer de la prostate en Mars 2019. Sans vouloir édicter de nouvelles recommandations l'objectif est de clarifier au mieux le positionnement des médecins généralistes et des urologues sur ce sujet qui reste sensible.

En 2019, Les différents échanges au sein du COPIL ont permis de proposer le colloque sur le Dépistage du Cancer de la Prostate, le 30 mars 2019, au CID de Deauville

Coupon réponse

☐ M. ☐ Mme ☐ Dr Nom et prénom : .....

Profession : ..... Commune d'exercice : .....

Courriel : ..... Téléphone : .....

Groupes qualité : .....

Souhaite participer au colloque, le 30 mars 2019 au Palais des congrès de Deauville, C.I.D : Oui ☐ Non ☐

À compléter et à retourner à l'ODPCGQ – 12 rue du 11 Novembre - 14000 CAEN

Ce colloque était organisé par l'ODPCGQ en partenariat avec ONCO Normandie - 150 participants Lien ci-joint : https://www.odpcgq.org/colloque-2019-depistage-du-cancer-de-la-prostate/

Résumé : Colloque dépistage du cancer de la prostate

L'objectif du colloque était la **recherche d'un accord professionnel local diffuser auprès des spécialistes de médecine générale**, dans les diverses situations où le dépistage du cancer de la prostate peut être évoqué. Les conclusions sont : Il n'y a **pas unanimité** de la part des médecins généralistes **sur l'intérêt de proposer un dépistage individuel.**

- **7 médecins sur 10 déclarent le proposer à un patient à partir de 50 ans** dans le cadre d'une information préalable (voir ci-dessous), avec décision partagée.
- **3 médecins sur 10 ne le proposent pas** évoquant le manque d'arguments pour lever les incertitudes sur le rapport bénéfices/risques.
- **Si le patient en fait lui-même la demande**, plus de 8 médecins sur 10 (83%) répondent positivement et prescrivent un dosage du PSA après information. **Ce d'autant que les progrès de l'imagerie par IRM** permettent de diminuer le sur-diagnostic et le sur-traitement.

Il est rappelé que, dans la loi Kouchner, un article souligne : **« Toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé ».**

Oncogériatrie

Unité de Coordination en Onco-Gériatrie Normandie

UCOG

UCOGIR NORMANDIE
UNITÉ DE COORDINATION EN ONCOGÉRIATRIE INTERRÉGIONALE

Oncogériatrie

L'équipe opérationnelle UCOGIR Normandie a accueilli de nouveaux collaborateurs sur Rouen.
Celle-ci est composée de :

- Dr Bérengère BEAUPLET, 0,5 ETP gériatre au CHU de CAEN
- Dr Nicole FRENKIEL, 0,1 ETP Hématologue IHBN
- Dr Olivier RIGAL, 0,05 ETP oncologue au Centre Henri Becquerel
- Dr Laurent DRUESNE, 0,1 ETP gériatre au CHU de Rouen
- Dr Heidi LAVIEC, 0,4 ETP gériatre au CLCC Baclesse
- Mme Priscille LE BON, 0,5 ETP Infirmière Coordinatrice CLCC Baclesse
- Mme Corinne ASSENARD, 0,5 ETP Infirmière Coordinatrice CHU de Rouen
- Mme Camille QUINTON, 0.5 ETP Assistante de direction (temps plein complété par 0.5 ETP au réseau OncoNormandie)

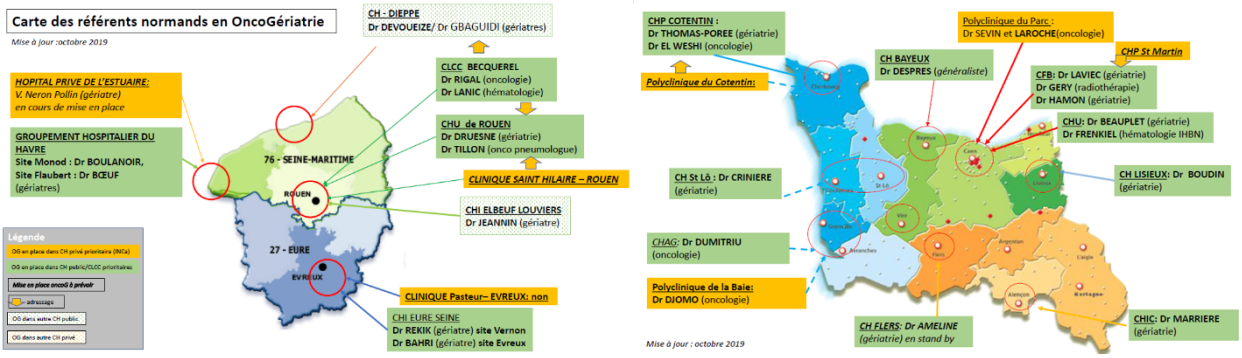
Pour réaliser ses missions, l'antenne de Caen bénéficie de la mise à disposition de locaux au siège du Réseau Régional de Cancérologie avec lequel elle travaille en étroite collaboration, notamment pour la diffusion d'informations via son site internet géré par Madame Marina LE CLINCHE. Elle gère aussi le compte de fonctionnement, en collaboration avec Madame LONGUEMARE (directrice financière CFB).
L'antenne de Rouen est hébergée au CHU de Rouen.

Missions des Unités de Coordination en Oncogériatrie InterRégionale (UCOGIR)

1/ **«Améliorer la prise en charge des personnes âgées atteintes de cancer et la prise en compte de leurs besoins spécifiques** ».

Elle passe par la diffusion de l'outil ONCODAGE (validé à partir de 70 ans) pour le dépistage des fragilités gériatriques dans tous les services habilités à la cancérologie prenant en charge des patients âgés.

Au niveau régional, le score du test de dépistage G8 ONCODAGE est intégré dans la fiche RCP du Dossier Communicant en Cancérologie, en cours de diffusion sur le territoire. Nous ne pouvons donc pas encore extraire le taux de remplissage pour tous les établissements autorisés à la cancérologie. L'outil est également disponible dans de nombreux Systèmes Informatiques Hospitaliers et sur l'application smartphone de l'UCOG Bretagne.
Les infirmières coordinatrices ont fait un état des lieux de l'accès aux consultations d'oncogériatrie sur la région, en juin et en décembre. Il en est ressorti que sur ces établissements, le délai d'attente est d'environ de 10 jours.



Un état des lieux a été réalisé par certains établissement via l'EPP régionale Audit « Utilisation de l'Oncodage **». 3 séminaires qualité Normand en Oncogériatrie** ont été proposé par l'UCOGIR Normandie à l'ensemble des établissements de la région avec pour objectif l'amélioration des pratiques professionnelles (APP) par le biais d'un travail d'élaboration d'outils communs sur plusieurs méthodes d'APP : EPP G8 Oncodage, patient traceur, revue de MorbiMortalité (RMM) et chemin clinique. Cette initiative a été porté par l'organisme Qual'Va (action DPC) et soutenu par l'Agence Régionale de Santé de Normandie.
Des référents oncologues-gériatres sont identifiés sur l'ensemble de la région afin de répondre au mieux à la demande de l'INCa et de cibler ainsi les établissements prioritaires (cf. cartes ci-dessous).
Au niveau interrégional, avec l'UCOG Pays de la Loire et l'UCOG Bretagne, une visioconférence est proposée à l'ensemble des référents pour une revue de dossier chaque trimestre.

Au niveau national, des échanges avec les autres UCOG ont eu lieu lors de la rencontre annuelle des coordonnateurs non médicaux en janvier (Priscille LE BON et Corinne ASSENARD). La commission des UCOG a sollicité l'UCOGIR Normandie pour établir un recensement des professionnels impliqués dans les évaluations oncogériatriques.

2/ **Formations destinées aux professionnels de santé**

L'UCOGIR participe à la **formation initiale dans différents IFSI par un cours d'1h30 pour les L3 :** à ALENÇON, CAEN, FALAISE, GRANVILLE, LISIEUX, ROUEN : CHU et Croix Rouge. Cela représente environ 600 étudiants chaque année.

En formation continue, deux sessions de **formation de niveau 1 « oncogériatrie pratique : Optimiser le parcours de soins du sujet âgé atteint de cancer »** ont été organisées sur :

- Caen avec 24 participants
- Rouen avec 32 participants

Elle est ouverte à tous professionnels de santé, mais le DPC n'a été obtenu que pour les médecins généralistes.

Une session de **formation de niveau 2 « Personnes âgées atteintes de cancer : intégrer les spécificités dans leurs soins et leurs traitements »** a également été organisée sur 3 jours à Caen. 26 personnes y ont participé. Cette action DPC cible les médecins, pharmaciens et IDE.

De façon complémentaire, nous avons participé à la construction de la **formation en ligne MOOC Oncogeriatrie**, initiée par OncoOccitanie, à visée nationale.

L'UCOGIR, conjointement avec le service enseignement du Centre François Baclesse, a proposé un **« Jeudi de l'oncologie sur les cancers de l'ovaire de la femme âgée »** en mai, une conférence scientifique en présence du Pr Claire FALANDRY de Lyon.

Dr BEAUPLET a dirigé la thèse de doctorat en médecine de Avran AUDREN : « Dépistage des cancers cutanés chez les seniors: retour d'expérience au PSLA d'Isigny ». Un poster a été présenté aux congrès de la SGOC à Rennes, la SOFOG à Lille et au CNRC à Rennes.
Dr BEAUPLET est intervenue en avril lors du DU Ethique sur « Enjeux éthiques de l'évaluation gériatrique en cancérologie » organisé par l'université de Caen Normandie.

Afin de favoriser la mise à jour des connaissances, l'UCOG prend en charge également **l'abonnement à la revue du Journal d'Oncogériatrie pour les référents en oncogériatrie** de l'UCOGIR de Normandie.

La journée annuelle des **Actualités OncoGériatriques Normandes** a connu en 2019 sa 7ème édition le 17 octobre et a permis les échanges entre 71 professionnels (DPC réseau Qual'Va) autour des hémopathies malignes des séniors, avec la participation du Pr Pierre Soubeyran de Bordeaux et de la neuropsychologue Cindy Borghgraef de Bruxelles. D'après les questionnaires de satisfaction, cette formation est toujours très appréciée ce qui nous encourage à poursuivre ces actualités.

3/<u>Communication</u>

La **Newsletter** trimestrielle informe régulièrement les professionnels des actions menées par l'UCOG.

UCOGIR NORMANDIE
UNITÉ DE COORDINATION EN ONCOGÉRIATRIE INTERRÉGIONALE

NEWSLETTER
N° 12 – OCTOBRE 2018-JANVIER 2019

EDITORIAL

L'équipe UCOGIR est ravie d'accueillir ses nouveaux collaborateurs de l'AOG: Dr Laurent DRUESNE (gériatre) et Corinne ASSENARD (IDE) qui ont rejoint Dr Olivier RIGAL (oncologue au CLCC de Rouen). Laurent est détaché 0,1 ETP et Corinne 0,5 ETP, du pôle d'Evaluation Gériatrique du CHU de Rouen, pour assurer leurs missions de coordination.
Nous remercions encore Mr Vincent FAVRE (direction du CHU de Rouen), Dr Myriam Touflet (chef de pôle gériatrie), Mme Catherine Villain (cadre de filière gériatrique), d'avoir répondu à notre demande.

Dr Bérengère BEAUPLET, Gériatre coordinatrice UCOG - CAEN
Dr Nicole FRENKIEL, Hématologue coordinatrice UCOG - CAEN

Elle communique sur les actualités des équipes de l'ensemble du territoire et également sur les formations et manifestations à venir.

Corinne ASSENARD a rencontré les **infirmières ASALEE** des départements 76 et 27.
En septembre, les organisateurs de **la Journée des Infirmiers de Normandie** ont invité l'UCOGIR à intervenir lors d'une table ronde sur la thématique : « La problématique du cancer chez la personne âgée ».

Dr BEAUPLET est également intervenue, en septembre, lors de la **réunion d'information des éducateurs sportifs membres du dispositif IMAPAC**, organisée par le réseau régional de cancérologie, sur les « Spécificités de la prise en charge des personnes âgées atteintes de cancer ».

Des informations grand public ont été réalisées tout au long de l'année telles que la proposition d'une activité lors de « Normandie sporte contre le cancer » en avril, la réalisation d'un **communiqué de presse** en mai au sein du journal Ouest France et Paris Normandie « Séniors, restez vigilants face au cancer ! », la tenue d'un stand et d'ateliers sur la prévention des chutes lors de la « Semaine Sécurité des Patients » à Baclesse en novembre.

4/ Recherche

Etudes régionales financées par l'UCOGIR Normandie : Certaines de ces études ont fait l'objet de **communications orales (CO) ou affichées (CA) lors de différents congrès** :

Projets clos aux inclusions

CA : Communication Affichée
CO : Communication Orale

TELOG (B Beauplet, H Laviec) : *UCOGIR Normandie 2015* Suivi Téléphonique OncoGériatrique dans la prise en charge des patients âgés traités pour cancer ou hémopathie maligne	Etude interventionnelle, prospective, interrégionale multicentrique, du 24/02/2015 au 16/02/2018. Clôturée, 131 patients inclus. Analyses stat en cours CA SOFOG 2019, SIOG 2019, JNRB 2019 Article JGO 2019
APPAHoCa (B Beauplet , H Laviec, A Desvergée) : *UCOGIR Normandie 2017* Faisabilité d'APA avec plateforme de marche EZYGAIN chez les patients âgés hospitalisés pour un cancer	Etude prospective bicentrique RIPH cat 2, Cloturée, 45 patients inclus/60 attendus (CLCC et CHU de Caen) CA AFSOS octobre 19, SIOG nov 2019, JNRB 2019 CO congrès gerontologie SGOC de l'ouest 24 mai 2019+ SOFOG 2019 Article en cours de rédaction
QUALICE (B Beauplet, P Le Bon, H Laviec, C Kremer) : *UCOGIR Normandie 2016* Qualité de vie et cancers en EHPAD	Etude transversale multicentrique (9 centres). 176 patients attendus par groupe. Ouverte à Caen depuis avril 2018. Etat d'avancement : 34 patients inclus dans groupe cancer au CHU de Caen, Cherbourg Rouen et Fécamp. 4 inclus dans groupe témoins. Ouverture d'Amiens récente, et St Quentin en mai, et prochain du Havre, Evreux, et Tourcoing. Clôture du groupe K en avril et groupe contrôle en septembre 2020
SAMPHYR-vessie (B Beauplet, X Tillou) : *UCOGIR Normandie, 2016* Sarcopénie, mobilité, activité physique et risque opératoire du carcinome de vessie chez les personnes âgées	Etude de cohorte prospective (interventionnelle), 69 patients attendus, Ouverte à Caen avec 18 patients inclus. 3 au CHU Rouen, Demande cofinancement CNO pour Amiens et Lille car retard avancement refusé. Article publié JOG
THYMOG 2 (B Beauplet; H Laviec, P Le Bon, S Lebaube) : Comment dépister et prendre en charge les troubles thymiques en oncogériatrie?	Validation de la version française du DT (et miniGDS4) pour le dépistage rapide des troubles thymiques en cancérologie des personnes âgées: confirmer la supériorité de l'HADS par rapport à la GDS15 dans une étude nationale Sera soumis à l'AAP SHS de la Ligue en février 2020 Revue biblio sur la prise en charge thérapeutique de la dépression en cours (V Fossey, Bbeauplet et JY Niemier).

Etude régionale financée par le Cancéropole, impliquant l'UCOGIR :

Fonctions Cognitives	
MoCA2 (M. Lange) : *Financement UCOG Unité de coordination en Onco-gériatrie Normandie 2016.* MoCA vs. MMS : quel outil pour dépister les troubles cognitifs en oncogériatrie ?	Essai prospectif de soins courants, multicentrique régional 110 patients prévus **Etude ouverte depuis 09/2017 : 51 inclusions à ce jour**

Un article est en cours de révision dans le Journal of Geriatric Oncology (JGO) sur l'étude TELOG. Florian BOISMAIN, éducateur sportif d'activité physique adaptée de l'étude APPAHoCA, a partagé les résultats de cette étude lors de la journée des DUistes d'oncogériatrie des Pays de la Loire en novembre.

Bérengère BEAUPLET est rattachée à l'INSERM Anticipe U1086, groupe « Vivre avec le Cancer », et participe aussi au groupe de travail de la SOFOG sur la prise en charge de la dépression.

L'équipe UCOGIR participe également à plusieurs études nationales en oncogériatrie : NUTRIAGE, PREPARE, GERICO 12, COG-PRO…

En 2019, Madame Soazig LEBAUBE, infirmière au CHU de Caen, a été recrutée en tant qu'infirmière de recherche clinique oncogériatrique (0.2 ETP UCOGIR) avec pour mission principale le déploiement sur le CHU des études nationales telles que PREPARE, NUTRIAGE, et des études régionales.

5/Perspectives à venir

Selon l'INSTRUCTION n° DGOS/R3/INCA/2019/248 du 02 décembre 2019 relative à l'évolution des missions des réseaux régionaux de cancérologie.
Afin d'améliorer la lisibilité de l'offre et l'efficience des organisations, la structuration actuelle qui maintient, aux côtés des RRC, des unités de coordination en oncogériatrie (UCOG) dans le champ de la cancérologie du sujet âgé (oncogériatrie) est amenée à évoluer.

Certaines missions ont vocation à être portées en transversalité par les RRC, notamment : de **coordination régionale des acteurs en articulation avec l'échelon territorial** (ou de proximité) ; des actions de renforcement des interfaces entre les différents champs de la cancérologie; des actions de lisibilité globale de l'offre de cancérologie de première intention et de recours; du déploiement de certaines **actions de sensibilisation et formation continue des professionnels** ; de la fluidification des interfaces entre les organisations dédiées aux différentes étapes de la vie, notamment pour les parcours s'inscrivant dans la durée ou les problématiques de suivi à long terme.
Les RRC porteront une attention particulière aux actions suivantes :

- **Diffuser les bonnes pratiques, notamment la réalisation systématique d'un dépistage de la fragilité gériatrique en utilisant les outils disponibles validés de pré-screening avant la réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP), ainsi que sa documentation systématique dans la fiche RCP et dans le DCC de tout patient de plus de 75 an**s ;
- Assurer la diffusion des recommandations ou référentiels nationaux de bonne pratique concernant les sujets âgés pour les différents types de cancers et pour les spécificités des parcours de soins des sujets âgés ;
- **Assurer la lisibilité de l'offre de soins pour les patients âgés atteints de cancer** : identification du binôme oncologue-gériatre **au sein des établissements autorisés pour le traitement du cancer, de la carte des consultations de gériatrie et de l'offre pour faire pratiquer une évaluation gériatrique approfondie** (EGA) (hôpitaux de jour gériatriques, équipes mobiles de gériatrie de la région, etc.).
- Parallèlement, une réflexion est menée au niveau national sur l'évolution souhaitée pour les UCOG en fonction de l'évolution de la démographie française, du paysage de l'organisation des soins et le développement de la dimension « parcours » d'un patient âgé atteint de cancer.

Dans ce contexte, les actions menées par l'UCOGIR Normandie sont amenées à se poursuivre et à se développer en appui du RRC. De plus, Priscille LE BON débutera début janvier 2020 un Master IPA – Infirmier en Pratique Avancée – à l'Université Rouen et Caen Normandie.

Concernant la recherche, l'UCOGIR travaille sur les projets suivants :
- mise en place d'un dispositif expérimental IMAPAC sénior, en collaboration avec le RRC, évaluant les bénéfices de l'APA sur l'équilibre et la peur de chuter, pour lequel un financement a été sollicité d'abord auprès de la conférence des financeurs du Calvados.
- THYMOG2, étude nationale sur le dépistage et le traitement de la dépression chez les patients âgés atteints de cancer
-la prévention des chutes en cancérologie : après une revue systématisée de la littérature, un projet d'étude interventionnelle sera élaboré, avec le soutien du réseau interrégional PREMOB
-coordination d'une étude nationale rétrospective sur l'impact des fragilités gériatriques sur la faisabilité de l'immunothérapie , en collaboration avec Dr Baldini de l'IGR (financé par la fondation BMS, promu par l'IGR).

ONCOPÉDIATRIE

Bilan d'activité du réseau de cancérologie pédiatrique en 2019

I. Activité du réseau en 2019 dans les Centres Hospitaliers Généraux (CHG), Centres de Rééducation de Basse-Normandie et coordination.

1) L'activité en hospitalisation de jour (HDJ) :

- A augmenté auprès des Centres Hospitaliers Généraux (CHG) de :

  - Argentan (22 journées d' HDJ contre 2 en 2018),
  - Cherbourg (23 journées contre 22 en 2018)
  - Lisieux (19 journées d' HDJ contre 7 en 2018).
  - Falaise (12 journées d'HDJ contre 5 en 2018)

- A été identique auprès du centre hospitalier général de :

  - Flers (39 journées en HDJ).

- A diminué auprès des centres Hospitaliers Généraux de :

  - Alençon (26 journées d' HDJ contre 31en 2018),
  - Avranches-Granville (14 journées d' HDJ contre 29 en 2018),

- A débuté auprès du centre hospitalier général de

  - Saint Lô (15 journées en HDJ)

- A représenté 86 journées au centre de rééducation d'Hérouville Saint Clair

2) L'activité en hospitalisation conventionnelle :

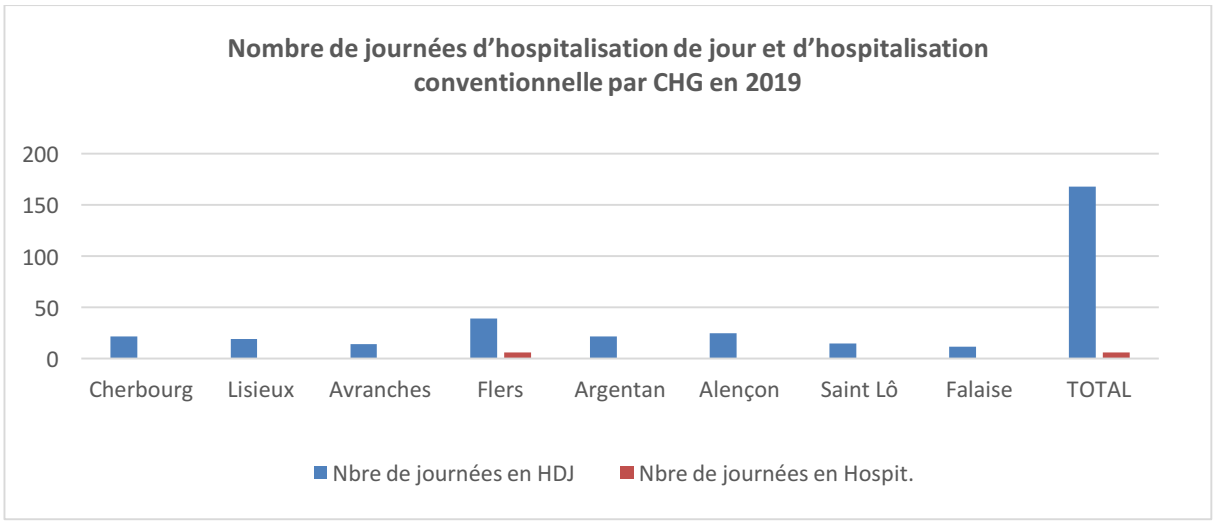
- 6 journées d'hospitalisation pour un enfant au CHG de Flers.

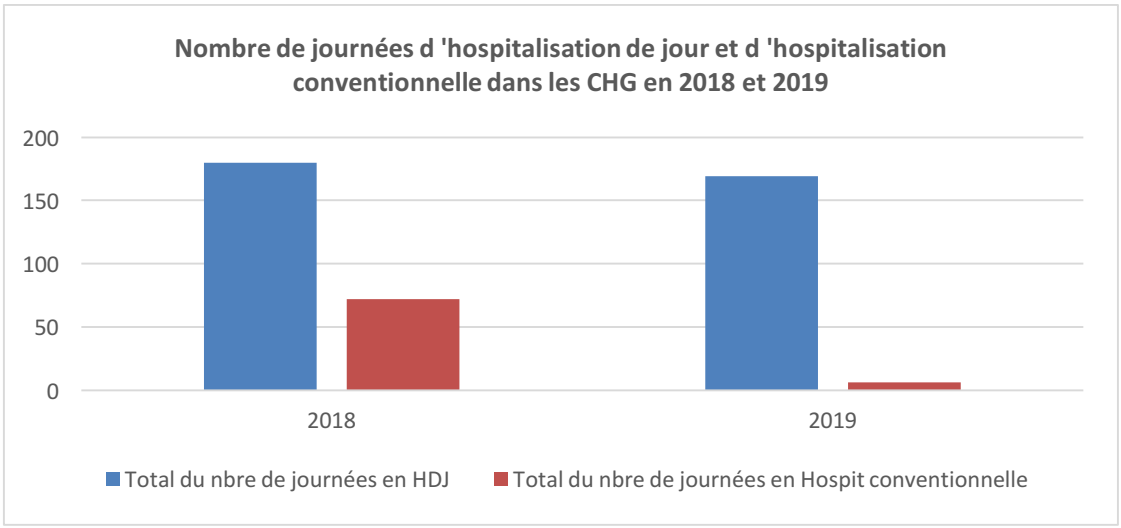
Globalement l'activité en hôpital de jour dans les CHG a augmenté passant à 255 journées en 2019 contre 180 journées en 2018, soit une hausse de 41,6%.

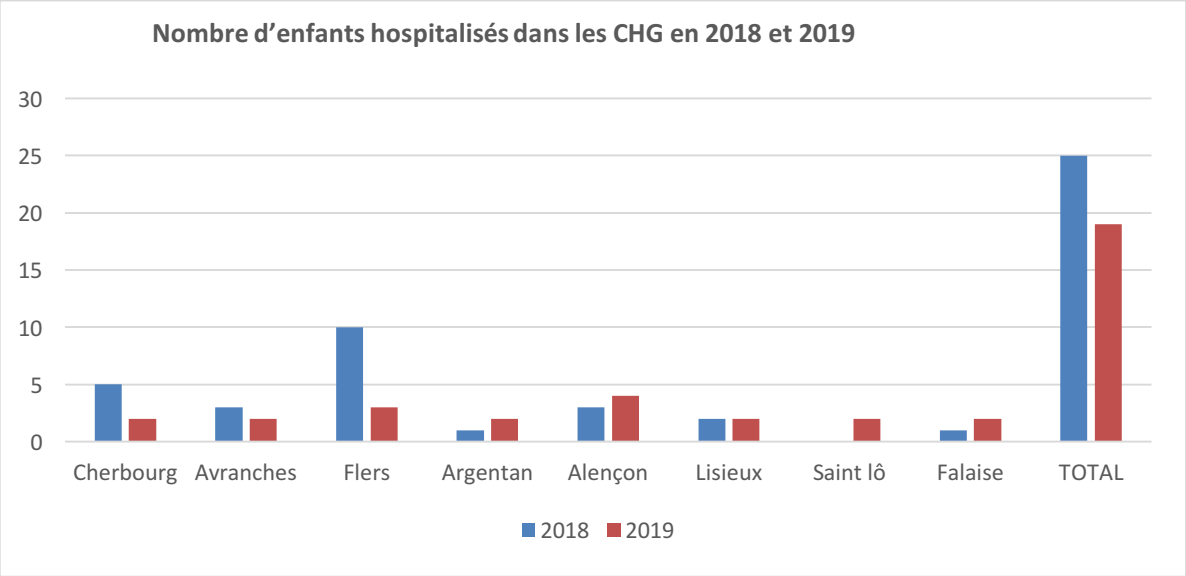
L'activité en hospitalisation conventionnelle a diminué passant de 6 journées en 2019 contre 74 journées en 2018.

Le nombre d'enfants pris en charge par le réseau dans les CHG et au centre de rééducation, en 2019 représente une baisse de 20% (20 enfants en 2019 contre 25 en 2018). Parmi les 20 enfants, 6 sont en file active depuis 2018.

5 enfants ont pu bénéficier d'un accompagnement par la puéricultrice réseau dans les CHG.



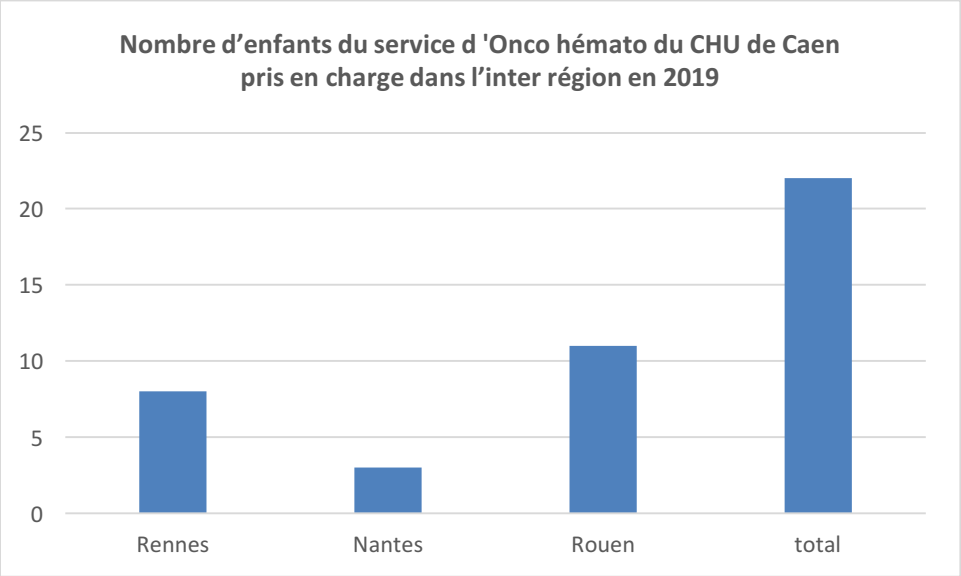




II. Articulation interrégionale

En 2019, 11 enfants du service de cancérologie pédiatrique du CHU de Caen ont bénéficié de filières de soins, soit 5 enfants par le CHU de Rennes, 4 enfants par le CHU de Rouen et 2 enfants par le CHU de Nantes pour des soins spécifiques (greffe ou recueil de cellules souches, intervention chirurgicale). Ces soins spécifiques exigent de transmettre des informations médicales et para-médicales (traitement, contexte socio-psycho familial,…) et réaliser des examens et consultations en pré greffe et en suivi post-allogreffe demandés par le centre greffeur.

En 2019, 19 enfants venant de Rennes et de Rouen pour de la radiothérapie et/ou de la protonthérapie ont été pris en charge au centre François Baclesse en collaboration avec le service d'oncologie hématologie du CHU de Caen (chimiothérapie, consultation clinique, soins de supports,…).



- Visio-conférence trimestrielle de l'inter région GOCE pour le personnel du service d'onco-hématologie pédiatrique du CHU de Caen et de radiologie. Les modalités de fonctionnement sont les suivantes :
  - Un binôme médical / para-médical référent de chaque intervention faisant la synthèse des pratiques et expériences des différentes équipes.

- Visio-conférence du groupe SHS du GOCE (3 réunions) pour effectuer un travail de recherche sur :
  - la scolarité des patients
  - AFTER oncoped

- Visio-conférence avec le comité national SFCE des réseaux de cancérologie pédiatrique (3 réunions médicales et para médicales).

- Participation à l'écriture du soin technique du myélogramme pour un court métrage dans le cadre de POP GOCE

III. Le volet ville-hôpital

1) <u>Activité du réseau pour les soins curatifs</u>

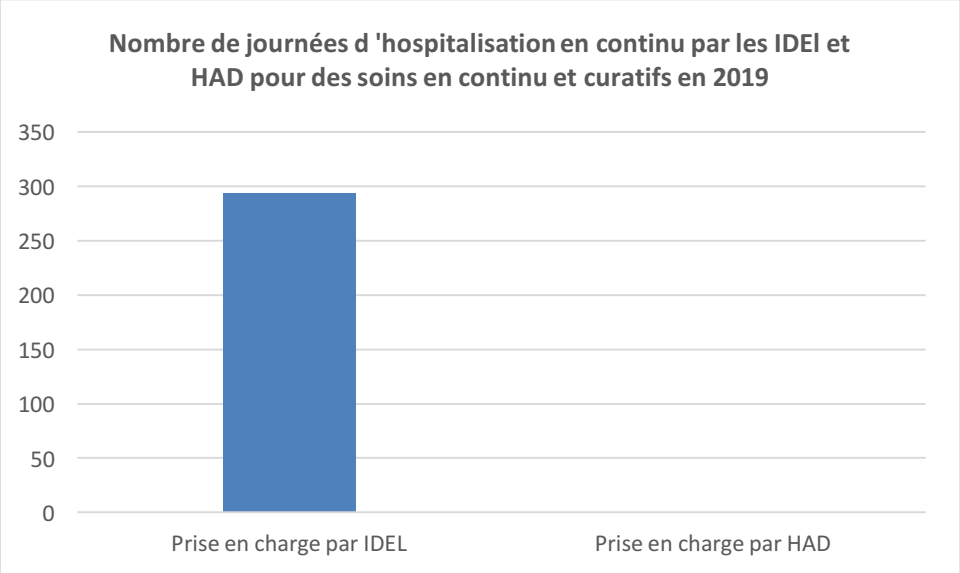
Le réseau intervient de façon systématique auprès des professionnels libéraux pour les soins au domicile (prélèvements sur voies veineuses centrales, perfusions d'antibiotiques, parentérale, PCA de morphine...).

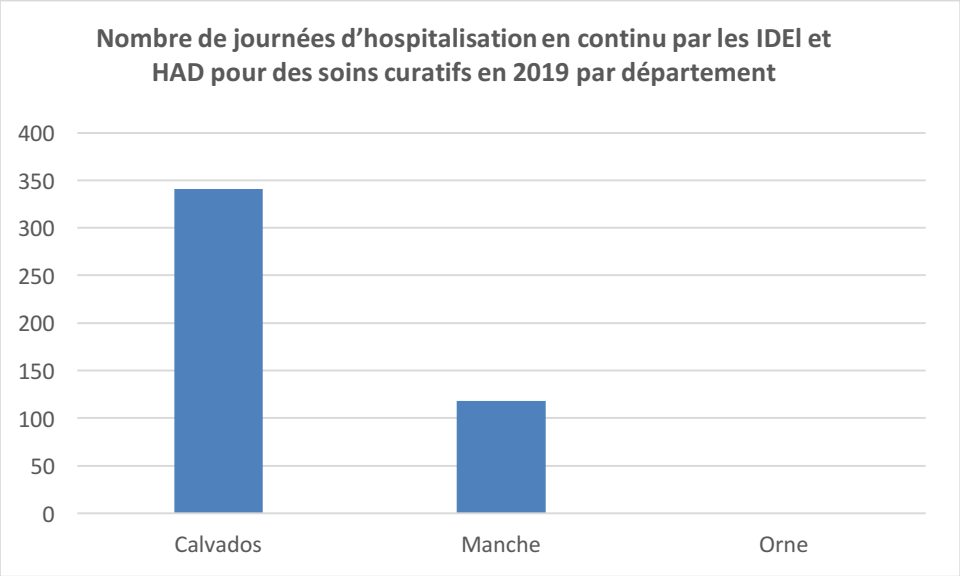
Les soins en continu ont représenté 459 journées d'hospitalisation à domicile prises en charge par les IDEL en 2019 contre 70 journées en 2018. 6 enfants au total ont bénéficié de cette prise en charge.

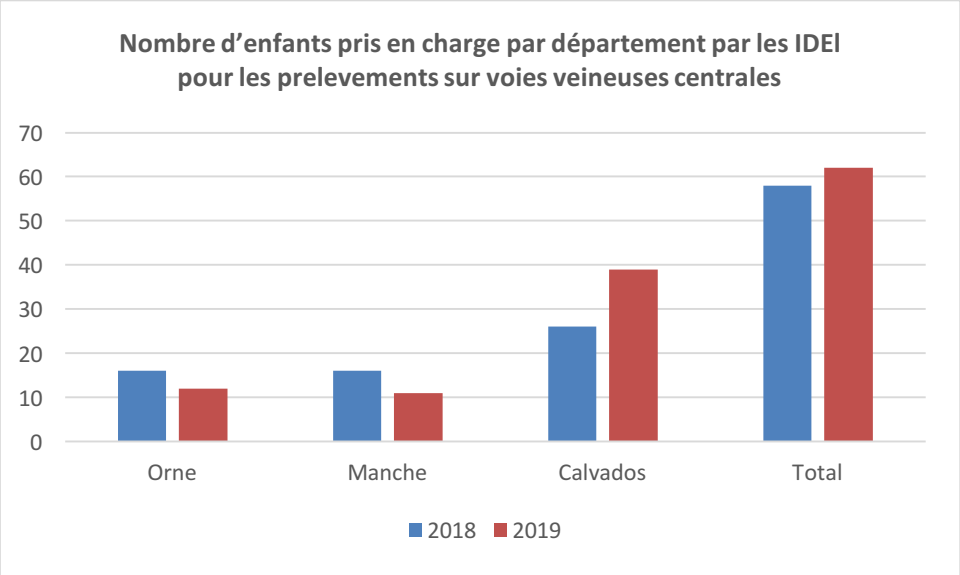
Le lien se fait d'une part par l'intermédiaire de fiches relais, de contacts téléphoniques réguliers et d'autre part par la présence physique de la coordinatrice du réseau au domicile de l'enfant lors de la première prise en charge par l'infirmière libérale et régulièrement une fois par semaine lors d'une hospitalisation au domicile.

Tous les enfants suivis dans le service d'oncologie hématologie pédiatrique de Caen, en traitement curatif, sont pris en charge par le réseau.

En 2019, 62 enfants dont 16 en file active ont été suivis au domicile par les infirmiers libéraux pour des prélèvements sur voie veineuse centrale.




Nombre de journées d'hospitalisation en continu par les IDEl et HAD pour des soins curatifs en 2019 par département
400
350
300
250
200
150
100
50
0
Calvados
Manche
Orne

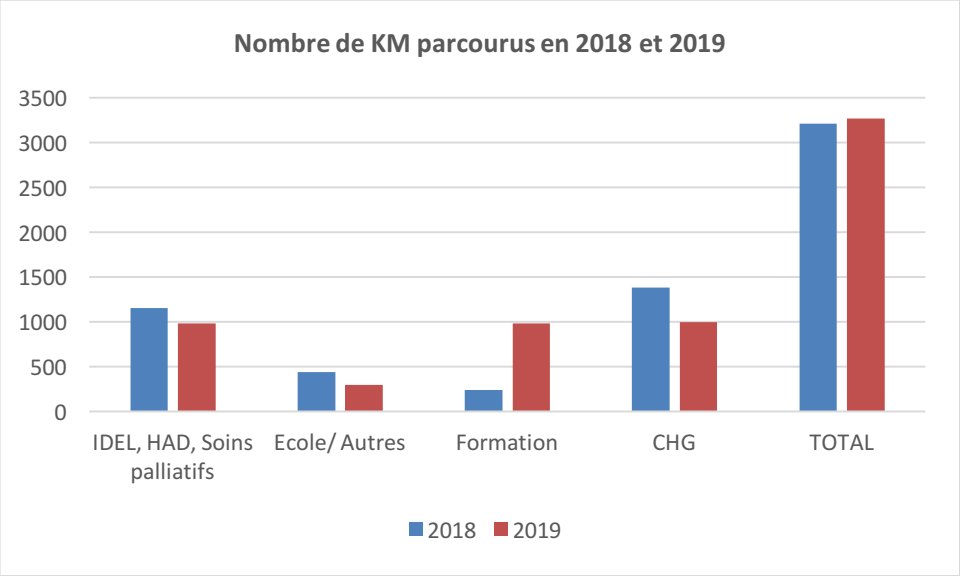

Nombre d'enfants pris en charge par département par les IDEl pour les prelevements sur voies veineuses centrales
70
60
50
40
30
20
10
0
Orne
Manche
Calvados
Total
2018
2019

2) Activité du réseau pour les soins palliatifs

Les enfants en phase palliative qui retournent au domicile sont également pris en charge par le réseau. Un suivi régulier est effectué en moyenne une fois par semaine en présence des professionnels de santé (HAD ou IDEL et médecin traitant) qui ont en charge l'enfant et un compte-rendu est transmis systématiquement à l'équipe de référence du CHU de Caen. 1 enfant dans le calvados a bénéficié d'un retour à domicile en soins palliatifs en 2019.

Le réseau sollicite également la psychologue de l'Equipe Ressource de Soins Palliatifs Pédiatriques de la région Bas-Normande pour intervenir auprès des équipes soignantes dans la prise en charge des enfants en soins palliatifs au domicile. Elle assure également le suivi psychologique des enfants en soins palliatifs et de la fratrie à la demande des familles.

3) Distances parcourues par l'infirmière coordinatrice du réseau



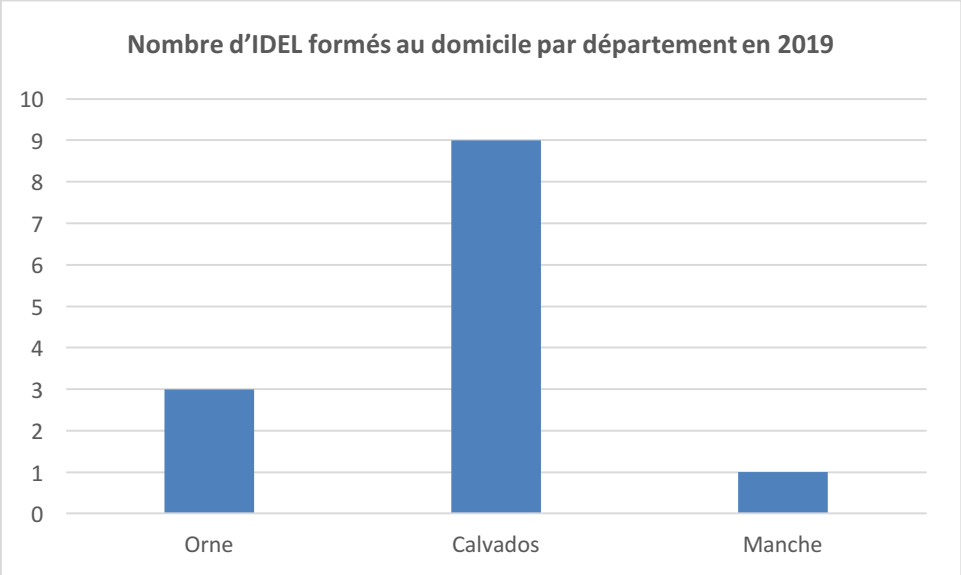
IV. Formation pratique et théorique

1) Formation pratique auprès des infirmiers libéraux

Le besoin de formation pratique sur les différents soins techniques en cancérologie pédiatrique et de soutien psychologique des infirmiers libéraux est gage de qualité et de sécurité des pratiques. L'infirmière coordinatrice intervient systématiquement au domicile auprès de ces professionnels.

La formation pratique proposée aux infirmiers libéraux s'adapte à leurs besoins puisque celle-ci est réalisée pendant leur activité, au domicile de l'enfant (13 infirmiers sont concernés). Cette formation a pour but de renforcer la confiance des infirmiers libéraux dans leurs gestes techniques, de rappeler les bonnes pratiques sur des voies veineuses centrales et d'appréhender au mieux l'enfant atteint d'un cancer et sa famille.

Le stage pratique est à la demande des IDEL, réalisé sur une journée complète, celle- ci n'ayant pas eu lieu cette année car cette formation sera proposée dans le cadre du DPC (en attente de validation).



2) <u>Formation auprès des étudiants infirmiers et puériculteurs et auxiliaires de puériculture</u>

- Interventions à l'école d'infirmiers puériculteurs sur :
  - les missions d'une coordinatrice de réseau de cancérologie pédiatrique,
  - les voies veineuses centrales,
  - les conseils de sortie sur la conduite à tenir en cas d'aplasie et d'aplasie fébrile,
  - l'entretien d'annonce,
  - l'enfant atteint d'un cancer en fin de vie (médecin et puéricultrice du réseau).

- Conseillère mémoire auprès des étudiants puériculteurs et infirmiers

- Intervention à l'école d'auxiliaire de puériculture d'Alençon et de Caen.

3) <u>Formation auprès de 6 professionnels de santé des GHG sur la pré annonce par simulation le 29 Mars 2019</u>

4) <u>Collaboration Institutionnelle</u>

- Finalisation du livret deuil pédiatrique institutionnel en collaboration avec l'Equipe Régionale de Soins Palliatifs Pédiatriques « La Source » et présentation au niveau des services.

V. Articulation entre l'école et l'hôpital

Nous avons réalisé 3 interventions, 1 au Lycée, 1 en grande section de maternelle et une primaire. Le court métrage sur la leucémie de Mika est régulièrement utilisé lors de nos interventions. C'est un support pédagogique apprécié par les élèves et les enseignants facilitant un débat autour du vécu de l'enfant atteint d'un cancer.

VI. L'activité interne du réseau

L'activité en interne du réseau correspond :

1. Au recueil des informations concernant l'enfant malade et ses parents.
2. Au staff journalier qui réunit l'équipe médicale et paramédicale.
3. Aux entretiens menés auprès de chaque parent pour expliquer le fonctionnement du réseau et sur la conduite à tenir en cas d'aplasie et d'aplasie fébrile.
4. A certains entretiens d'annonce de la consultation infirmière.
5. A l'organisation des sorties à domicile avec les divers professionnels libéraux.
6. A l'organisation de la continuité des soins dans les centres hospitaliers généraux.
7. Au contact téléphonique avec les professionnels libéraux et des CHG.
8. A l'éducation de la prise en charge éventuelle d'une nutrition entérale par les parents au domicile.
9. Aux séances d'hypnose proposées aux enfants lors des soins douloureux.
10. A l'actualisation des fiches techniques des soins en cancérologie pédiatrique.
11. A l'élaboration des fiches techniques sur les chimiothérapies et leurs surveillances.

VII. Perspectives

- Programme régional d'ETP des patients sous chimiothérapies orales « PRETORA » en cours d'adaptation à la population pédiatrique et AJA.

- Programme de formation auprès des équipes soignantes sur l'extravasation des chimiothérapies par simulation à mettre en place pour l'année 2020.

- Poursuite de programme de formation pour les IDEL et HAD à mettre en place dans le cadre du DPC pour l'année 2019 mais également pour les IDEP des CHG.

- Réflexion et états des lieux des ressources existantes pour la création d'une équipe AJA

- La journée du réseau auprès des professionnels de santé de la région en 2020

- Organisation de la journée internationale des cancers de l'enfant en collaboration avec les associations pour l'année 2021

- Octobre 2020, congrès national des réseaux de cancérologie

RESEAU REGIONAL DE CANCEROLOGIE
ONCOBASSENORMANDIE
28 rue Bailey
☎ 09 81 77 98 82
www.onconormandie.fr

Les patients
et les professionnels de santé
sont reliés