



# Réseau de Cancérologie d'Aquitaine

Rapport d'activité

2015

Synthèse

# Chiffres clés en 2015



## Le Réseau de Cancérologie

### d'Aquitaine (RCA), créé en 2000,

a pris la forme d'un Groupement de Coopération Sanitaire en 2009. Il est actuellement composé de **66 membres**, regroupant les établissements de santé du secteur privé et public et de santé privés d'intérêt collectif (ESPIC) autorisés à la pratique du cancer, l'Hôpital d'Instruction des Armées, les centres de radiothérapie, les sociétés d'exercice libéral, les associations de soins à domicile, l'union régionale des professionnels de santé (URPS) et les représentants de patients.

Sa composition tient compte d'une représentation équilibrée entre public et privé et de chacun des **10 Centres de Coordination en Cancérologie (3C)**.

Le RCA comporte également une branche pédiatrique depuis **2006** : le réseau **RESILIAENCE** regroupant le centre de référence du CHU de Bordeaux et **12** centres hospitaliers généraux de la région.

La loi portant sur la **Nouvelle Organisation Territoriale de la République** (NOTRe) promulguée en août 2015 fait fusionner l'Aquitaine, le Limousin et le Poitou-Charentes en une seule **grande région ALPC** au 1<sup>er</sup> janvier 2016. Les Réseaux Régionaux de Cancérologie (RRC) de ces trois régions (RCA, ROHLim et Onco Poitou-Charentes) vont ainsi à terme former un **réseau unique en 2017**.

## Réunions de Concertation Pluridisciplinaire (RCP)

Pour le **réseau Adulte** : **132** RCP locales ou régionales, **17** RCP interrégionales ou nationales, **53 300** fiches de RCP concernant **36 300** patients, plus de **4 000** RCP organisées dans les **10** 3C aquitains, **1 200** médecins présentant les dossiers

Pour **RESILIAENCE** : **84** RCP régionales et interrégionales, **443** dossiers discutés, **113** nouveaux patients

## Groupes Thématiques Régionaux (GTR)

**18** groupes de travail regroupant près de **780** professionnels, **28** réunions organisées ou co-organisées par le RCA

## Promotion et amélioration de la qualité en cancérologie

**6** études régionales d'évaluation des pratiques, **2** dispositifs de surveillance

## Tumorothèque régionale

**1 429** prélèvements cryoconservés dont **317** venant de **18** laboratoires régionaux (hors pôle régional) et indemnisés pour désarchivage

## Plateforme de Génétique Moléculaire des Cancers (PGMC)

**4 940** analyses de biologie moléculaire (EGFR poumon, KRAS colon, MSI colon, BRAF mélanome) dont **54** % pour des laboratoires privés (indemnisés), **445** analyses pour les programmes AcSé dont **25** % pour des laboratoires privés

## Équipe Mobile de Recherche Clinique (EMRC)

**4** Équivalents Temps Plein d'Attachés de Recherche Clinique (ARC) répartis sur **8** personnes dans **13** établissements de la région

## Communication et aide à la formation

**1** **Référentiel interrégional** porté en collaboration avec l'AFSOS (Association Francophone pour les Soins Oncologiques de Support)

**1** **référentiel national** en cours sur la prise en charge des méningiomes, en association avec le réseau **TUCERA** (TUmeurs CÉRébrales RAres)

**6** actions **d'informations régionales**, **10** actions **d'informations locales**,

**3** **journées** spécifiques pour les **3 C**

**10** **communications** orales, **7** **posters**, **2** **publications** scientifiques

Plus de **12 000** visiteurs, **37 270** pages vues sur le **site Internet**

**3** **newsletters** générales diffusées à plus de **2 000** destinataires ; **10** **newsletters** « essais thérapeutiques précoces » destinées à **450** destinataires

# Faits marquants en 2015

## Évaluation externe

À la demande de l'ARS Aquitaine, le RCA (adulte et RESILIAENCE) a fait l'objet d'une **évaluation** réalisée par un prestataire extérieur lors du 1<sup>er</sup> semestre 2015.

Cette évaluation est obligatoire pour la demande de renouvellement de la reconnaissance du RCA auprès de l'INCa en 2016.

Elle a concerné les années 2011 à 2013 et ciblé **cinq champs d'évaluation** :

- 1 - l'organisation et le fonctionnement du réseau
- 2 - la représentation, la participation et la coordination des différents acteurs intervenant dans le domaine du cancer
- 3 - l'impact du réseau sur les pratiques professionnelles
- 4 - l'impact du réseau sur son environnement
- 5 - les coûts afférents au réseau.

Le prestataire a pu réaliser une analyse quantitative des documents et outils internes mis à disposition par le RCA et une analyse qualitative avec 15 entretiens avec les équipes opérationnelles et 31 interviews de professionnels de santé publics et privés de chaque territoire.

Cette évaluation a permis de mettre en lumière les **points forts** du réseau et de mener une réflexion de fond sur les **points à améliorer**.

## Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM)

Le **CPOM 2015-2017** signé fin 2015 entre l'ARS Aquitaine et le RCA (adulte et RESILIAENCE) fixe les objectifs stratégiques du RCA, déclinés en objectifs opérationnels et plan d'actions. Il permet de prévoir le financement du RCA (dotation Fond d'Intervention Régional ou FIR) pour l'année 2016. Il sera révisé dans le cadre de la grande région ALPC.

## Fusion des trois Réseaux Régionaux de Cancérologie (RCA, ROHLim et Onco Poitou-Charentes)

En 2015, l'ARS a demandé aux 3 RRC de fusionner en un Réseau unique au **1<sup>er</sup> janvier 2017**. Les équipes opérationnelles des 3 RRC ont alors mis en place une démarche de rapprochement et proposé une méthodologie de co-construction d'un réseau unique, validée par l'ARS.

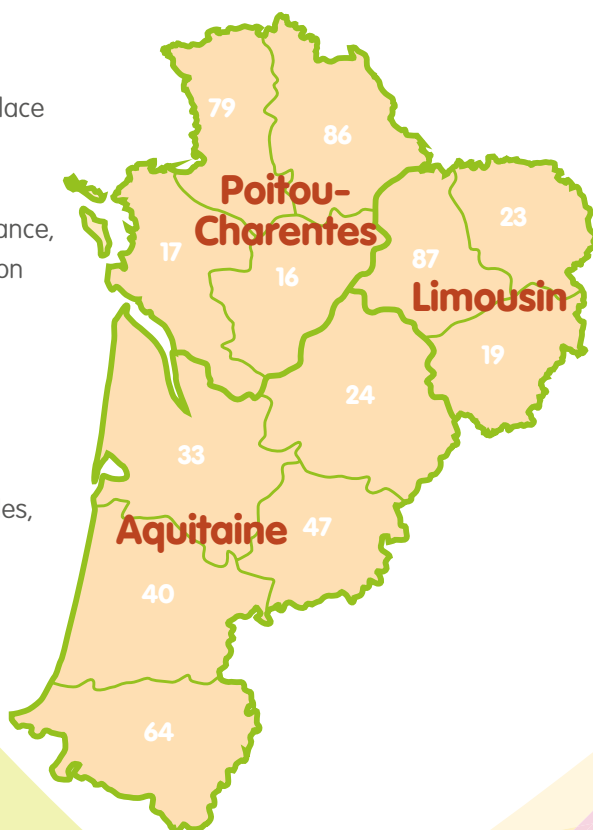
Fin 2015, les 3 RRC ont débuté un **état des lieux** décrivant le type de gouvernance, de structuration juridique et de contexte social de chaque réseau, l'organisation des missions de la circulaire 2007 et celles développées spécifiquement par chaque RRC et enfin l'offre de soins en cancérologie dans chaque région. Les professionnels de santé seront progressivement intégrés aux groupes de travail en cours de constitution.

Enfin, pour accompagner les RRC dans ce projet de fusion, une mission d'expertise extérieure a été mandatée, qui permettra de définir, avec les tutelles, le statut juridique et social le plus adapté au futur réseau unique.

## Dossier Communiquant de Cancérologie (DCC) : K-Process, le choix pour la nouvelle grande région

Le 19 novembre 2015, le Directeur Général Préfigurateur de l'ARS ALPC a validé l'adaptation de la **plateforme DCC** utilisé en Poitou-Charentes pour la grande région ALPC et chargé les 3 RRC de formuler une feuille de route décrivant les besoins spécifiques de chaque région.

Au niveau Aquitain, le RCA travaille avec les chefs de projets maîtrise d'ouvrage et maîtrise d'œuvre de l'ARS et du réseau Onco Poitou-Charentes afin de déployer **K-Process**, le nouvel outil de la grande région adapté aux besoins des professionnels.



# Focus sur les projets en 2015

## Études régionales d'évaluation des pratiques chez l'adulte

### Audit clinique sur la prise en charge initiale des tumeurs germinales du testicule en Aquitaine

L'audit rétrospectif des **92 patients** dont le dossier a été présenté en RCP en **2012** dans la région pour la prise en charge initiale d'une tumeur germinale du testicule a été finalisé en 2015.

Plusieurs réunions du comité de pilotage ont eu lieu en 2015 pour valider le rapport final et proposer des **actions d'amélioration** (élaboration d'un compte rendu standardisé d'échographie testiculaire, diffusion du compte rendu anatomopathologique standardisé de l'INCa et réflexion pour la création d'une RCP interrégionale pour les patients métastatiques de mauvais pronostic). Les résultats de cet audit ont été largement **diffusés** sur le plan régional de même que des recommandations de prise en charge.

### Audit clinique sur la prise en charge des cancers de l'endomètre chez les femmes de 70 ans et plus en Aquitaine

Cet audit rétrospectif des **patientes âgées de 70 ans et plus** dont le dossier a été présenté en RCP en **2015** pour un **cancer de l'endomètre** va mesurer d'éventuels écarts entre les recommandations nationales et européennes et la prise en charge effective en Aquitaine.

En 2015, le protocole de l'étude a été rédigé en collaboration avec les cliniciens demandeurs, avec constitution d'un **comité de pilotage** et lancement d'un appel à candidatures fin 2015.

Les indicateurs de qualité seront à valider par les experts courant 2016, avec recueil des données prévu pour 2017.

### Amélioration du dispositif d'annonce (DA) en Aquitaine : Projet EVADA 2

Ce projet, coordonné par le RCA et le CCECQA (Comité de Coordination de l'Évaluation Clinique et de la Qualité en Aquitaine), fait suite à **EVADA 1, évaluation régionale du DA.**

20 établissements et 130 professionnels ont été impliqués dans EVADA 2, avec une **auto-évaluation** des pratiques, une journée de **formation** « favoriser la communication » et une journée de **partage d'expérience**, avec enquête de satisfaction sur le projet positive. EVADA 2 a permis de **simplifier** les outils d'auto-évaluation du DA.

### Évaluation de la pluridisciplinarité et de la prise en charge médicale des cancers colorectaux diagnostiqués en 2010 en Aquitaine et Midi-Pyrénées : Projet EvaCCoR 1

**995 patients** ont été inclus dans **42 établissements** de la région Aquitaine, avec un rapport interrégional quasi-finalisé fin 2015, qui sera diffusé en 2016 aux professionnels de santé et aux 3C, suivi de propositions **d'actions d'amélioration**. Des études ancillaires seront discutées en 2016.

### Inégalité d'accès et qualité de la prise en charge initiale des patients atteints de cancers colorectaux en Gironde et dans le Tarn en 2010 : Projet EvaCCoR 2

L'objectif de cette étude est **d'évaluer l'impact de la présentation en RCP** sur la qualité de la prise en charge des cancers colorectaux. Cette étude donne suite au projet EvaCCoR 1 et implique les deux réseaux de cancérologie d'**Aquitaine** et **Midi-Pyrénées**, ainsi que les deux registres de cancers de la **Gironde** et du **Tarn**. La saisie des données a commencé en mai 2015.

# Dispositifs de surveillance

## Dispositif CaPLA : prise en charge multidisciplinaire des personnes prédisposées héréditairement au cancer dans les régions Limousin et Aquitaine

Ce dispositif permet d'améliorer les suivis des personnes **prédisposées héréditairement** au cancer. Il s'appuie sur les unités d'Oncogénétique d'Aquitaine et du Limousin, le laboratoire de génétique moléculaire de l'Institut Bergonié, les RCP des 2 régions, la cellule de coordination interrégionale située au RCA et les médecins prenant en charge ces personnes. En 2015 ont été validés le **schéma d'organisation interrégionale** et différents documents comme le Programme de Surveillance Personnalisé, les fiches d'inclusion, la note d'information et de consentement du patient et les courriers de relance aux médecins et patients. Le RCA a également développé un **logiciel** permettant l'informatisation des données et la gestion des alertes en cas de retard dans la réalisation du suivi.

L'accord de la Commission Nationale de l'Information et des Libertés (CNIL) a été obtenu en septembre 2015 et le début des inclusions est prévu pour le 1<sup>er</sup> semestre 2016.

## Deux « Packs » d'auto-évaluation sont à la disposition des 3C et des établissements de santé sur le site Internet du RCA, permettant des actions d'amélioration locales

- **Auto-évaluation des RCP** et exhaustivité de présentation en RCP des nouveaux cancers
- **Auto-évaluation du Dispositif d'Annonce.**



## Dispositif de surveillance du cancer du sein

Ce dispositif de surveillance des patientes traitées pour un cancer du sein permet la mise en place d'un **suivi alterné** entre les gynécologues, les généralistes et les oncologues d'Aquitaine.

Un **kit d'autoformation** à la surveillance du cancer du sein est disponible pour les professionnels ainsi que des brochures d'information pour les patientes sur le site internet du RCA.

# Perspectives 2016

L'année 2016 permettra de poursuivre le **rapprochement des 3 Réseaux Régionaux de Cancérologie (RRC)** par la mise en place de **projets communs** tels qu'une newsletter et une page d'accueil du futur site web communs. Le démarrage des travaux avec le cabinet d'expertise sur les aspects juridiques, sociaux et comptables devra aboutir à la création d'un réseau unique en 2017. Les RRC sont en attente de la publication par l'INCa du **nouveau cahier des charges des RRC** couplé à celui des Centres de Coordination en Cancérologie (3C). En effet, les missions actuelles des RRC datent de la circulaire du 25 septembre 2007. Ces missions devraient évoluer en un socle commun de missions, et d'autres missions dites innovantes ou expérimentations plus à l'initiative de chaque réseau.

## Le déploiement du Dossier Communiquant de Cancérologie (DCC)

En 2016, les équipes du projet DCC **K-Process** travailleront à la migration des données existantes au sein des outils historiques des régions Aquitaine et Limousin en vue d'en faire **un outil commun à la grande région ALPC**.

Après cette phase, K-Process permettra la gestion annuelle d'environ **100 000 fiches RCP** sur l'ensemble de la région ALPC.

Le déploiement permettra aux utilisateurs d'appréhender les **fonctionnalités** offertes par l'outil, telles que les modules Surveillance Alternée, PPS, gestion de courriers adaptés ou tableaux de bord d'activités.

Un site internet dédié sera créé, détaillant les sous chantiers d'accompagnement et d'évolution, et relatant les actualités du projet.

De manière complémentaire, une concertation avec les établissements en vue de faciliter **l'interopérabilité** de K-Process et des logiciels hospitaliers se mettra en place.

L'ensemble des échanges numériques s'adossera à l'infrastructure de **messagerie sécurisée MSSanté**, permettant à tout acteur de contribuer et de bénéficier d'informations de K-Process, qu'il s'agisse d'un établissement de recours à dimension régionale ou d'un professionnel de santé en cabinet.

## Partenariats

- Le réseau travaillera sur des axes d'**amélioration des liens ville-hôpital**.
- Il poursuivra son partenariat étroit avec l'**Association Francophone pour les Soins Oncologiques de Support (AFSOS)**, entre autres par la coordination d'un nouveau **Référentiel InterRégional (RIR)** : « Patient atteint de cancer : comment en parler aux enfants », mais aussi par l'organisation de réunions de formation des professionnels.
- Un **projet d'évaluation grande région** portera sur le **PPS (Plan programmé de Soins) dans le parcours du patient**, en collaboration avec le CCECQA.
- Le RCA souhaite se rapprocher du **Centre de préservation de la fertilité en Aquitaine** afin d'améliorer l'accès des jeunes patientes atteintes de cancer, mais aussi de l'**UCOG (Unité de Coordination en Oncogériatrie) Aquitaine** et des structures de **dépistage**.

## Le réseau RESILIAENCE

Il poursuivra son projet de **base informatisée unique**, partagée, régionale, de **protocoles de chimiothérapie**. L'objectif visé est la sécurisation de la délégation de la chimiothérapie par le centre de référence aux centres de proximité.

# Réseau de Cancérologie d'Aquitaine

## Missions

Les missions définies par la circulaire du 25 septembre 2007 sont les suivantes :

- Promotion et amélioration de la qualité en cancérologie
- Promotion d'outils de communication communs au sein de la région
- Information des professionnels de santé, des patients et de leurs proches
- Aide à la formation des professionnels de santé
- Recueil des données et évaluation des pratiques en cancérologie

## Équipes de coordination opérationnelle

### Réseau de Cancérologie d'Aquitaine (RCA)

#### Coordination médicale

Dr Véronique BOUSSER  
(Santé Publique) - 10  
Dr Laurence DIGUE  
(Oncologie médicale) - 7

Animation des 3C,  
recueil de données et  
évaluation des pratiques  
Élodie PINON - 4

Tumorothèque  
régionale et PGMC  
Nadège BRAZZALOTTO - 6

#### Cellule administrative

Suzy VEIGA - 3  
Valérie DUMORA - 8  
Ariane DUGUÉ - 1

DCC  
et outils informatiques  
Fabrice LABORDE - 2

#### Information et communication

Nataly GIRAUDON - 5

Évaluation des pratiques,  
référentiels, animation des GTR  
Isabelle CIRILO-CASSAIGNE - 9



### RESILIAENCE (Oncopédiatrie)

Coordination médicale  
Dr Anne NOTZ-CARRÈRE - 3

#### Secrétariat

Sandrine DESTIPS - 5

Neuropsychologue  
Marion SORGE - 1



Puéricultrice  
Angélique de FREITAS - 4

Assistante sociale  
Aurélien LEBON-HUBERT - 2



**Groupement de Coopération Sanitaire  
Réseau de Cancérologie d'Aquitaine**

229, cours de l'Argonne - 33076 Bordeaux Cedex  
Tél. 05 56 33 32 05 - Fax : 05 57 95 95 61

[www.canceraquitaine.org](http://www.canceraquitaine.org)