

CANCÉROLOGIE EN FRANCHE-COMTÉ :

UNE ORGANISATION RÉGIONALE POUR UNE MEILLEURE PRISE EN CHARGE DES PATIENTS

En Franche-Comté, région d'environ 1.2 millions d'habitants, près de 6000 nouveaux cas de cancers sont détectés chaque année et environ 2800 décès sont dus à cette pathologie. Le cancer est la première cause de mortalité chez les hommes et la seconde chez les femmes après les maladies cardio-vasculaires.

Les cancers de la prostate, du poumon et du côlon-rectum représentent 58% des nouveaux cas de cancers chez l'homme. Les cancers du sein et du côlon-rectum représentent 49% des nouveaux cas de cancers chez la femme.

Les taux comparatifs de mortalité par cancer en Franche-Comté font apparaître des disparités départementales significatives : on note une surmortalité en Haute-Saône et une sous-mortalité dans le Doubs. Cependant notre région reste dans la moyenne nationale.

La démographie médicale en oncologues et radiothérapeutes est déficitaire. En effet, l'essentiel des effectifs est au CHU de Besançon :

- 13 oncologues au CHU contre 2 au Centre Hospitalier de Belfort-Montbéliard (CHBM),
- 8 radiothérapeutes aujourd'hui (CHU-CHBM confondus) contre 18 visés à horizon 2015-2020.

Cependant, en Franche-Comté, les patients bénéficient d'une égalité d'accès à des soins de qualité quelque soit leur lieu de résidence, dans leur hôpital local pratiquant déjà la cancérologie.

UNE ORGANISATION RÉGIONALE

Elle garantit la proximité (chirurgie et chimiothérapie), la qualité (référentiels et Réunions de Concertation Pluridisciplinaires -RCP- sous l'égide de l'Institut régional fédératif du cancer -IRFC- et le réseau Oncolie), l'équité ainsi que l'accès aux innovations et à la recherche clinique : aujourd'hui l'organisation régionale permet d'ouvrir un accès à la recherche clinique et offre la possibilité de

recevoir des traitements innovants à l'ensemble des patients francs-comtois quelque soit leur origine territoriale.

L'objectif n'est donc pas celui de centralisation, mais au contraire de mutualisation et de maintien de soins de proximité respectant les critères de qualité.

	CHU	CHBM	CH Pontarlier	CH Lons	CH Dole	CHI 70	Clinique St Vincent	Polyclinique FC Besançon	Polyclinique du Parc Dole	Clinique La Miotte Belfort	Clinique de Montbéliard
Chirurgie mammaire	X	X		X	X	X	X	X			X
Chirurgie digestive	X	X	X	X	X	X	X	X		X	
Chirurgie thoracique	X										
Chirurgie urologique	X	X	X	X		X	X	X	X	X	
Chirurgie gynécologique	X	X		X				X			X
Chirurgie ORL et maxillo-faciale	X	X					X			X	

LES PLANS CANCERS DONNENT DES RECOMMANDATIONS POUR LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS ATTEINTS DE CETTE MALADIE :

- Médecin traitant au centre du dispositif de soins.
- Organisation pluridisciplinaire des soins autour du patient.
- Coordination des structures de soins et des professionnels de santé.
- Transparence du système : identification des filières de soins.
- Égalité d'accès à l'information, aux innovations thérapeutiques et à une prise en charge globale et personnalisée.

DES CONTRAINTES RÉGLEMENTAIRES : ON NE FAIT PAS CE QU'ON VEUT EN CANCÉROLOGIE !

Le traitement du cancer repose principalement sur la chirurgie, la chimiothérapie et la radiothérapie. Ces activités sont soumises à autorisations et deux décrets, du 21 mars 2007, énoncent les conditions d'implantation et les conditions techniques de fonctionnement.

Des seuils minimum d'activité et des exigences de qualité ont été définies par l'Institut National du Cancer (INCA) :

- 30 interventions par équipes chirurgicales et par localisation (sein, urologie, thorax, digestif) ou 20 interventions (gynécologie, ORL et maxillo-faciales).
- 80 patients dont 50 en hôpital de jour pour la chimiothérapie.
- 600 patients en radiothérapie.
- Discussion du traitement en RCP (voir encart page 3).
- Mise en place du dispositif d'annonce.
- Appartenance au réseau régional de cancérologie.
- Qualification des médecins, formation des personnels...

L'INSTITUT RÉGIONAL FÉDÉRATIF DU CANCER (IRFC)

Créé en 2008, l'IRFC est né de l'absence de Centre de Lutte Contre le Cancer en Franche-Comté. Le défaut de CLCC est finalement une chance pour la région puisque, contrairement aux CLCC, en tant que pôle régional de cancérologie, l'IRFC ne fédère pas uniquement les centres hospitaliers universitaires, mais intègre également les centres hospitaliers de proximité. Cette différence est une valeur considérable pour la région.

L'IRFC est un groupement de coopération sanitaire (GCS), ses membres sont les établissements de Franche-Comté pratiquant la chimiothérapie ou la radiothérapie : CHU de Besançon, Centre Hospitalier de Belfort-Montbéliard, Centre Hospitalier de Dole, Centre Hospitalier de Lons-le-Saunier, Centre Hospitalier de Pontarlier, Centre Hospitalier Intercommunal de Haute-Saône, Polyclinique de Franche-Comté et Clinique Saint-Vincent de Besançon.

L'Institut répond à une préoccupation fondamentale : permettre à chaque Franc-Comtois quel que soit son lieu de résidence, de bénéficier d'une égalité d'accès à des soins de qualité issus des données les plus récentes du progrès médical.

Il privilégie la coopération entre les équipes médicales hospitalo-universitaires et les équipes locales, le développement de la recherche ainsi que le partage de stratégies médicales.

Il mutualise les moyens et les compétences pour répondre aux défis conformément au Plan Cancer par la mise en place :

- des Réunions de Concertation Pluridisciplinaires - RCP- (mesure 31),
- de référentiels de bonnes pratiques (mesure 35), par la diffusion de l'outil Bonne Pratiques de Chimiothérapie (BPC), l'identification des Centres de Coordination en Cancérologie - 3C - (mesure 32),

L'IRFC constitue ainsi le pôle régional de cancérologie (mesure 30).

L'OUTIL BONNE PRATIQUE EN CHIMIOTHÉRAPIE (BPC)

Plus qu'un logiciel de prescription des chimiothérapies, BPC est une garantie qualité pour la région. Il intègre les référentiels de bonnes pratiques, assure l'application des protocoles thérapeutiques et la traçabilité des prescriptions. Il garantit le contrôle et l'optimisation des doses-intensité prescrites et permet l'analyse de données en vue d'avancées constantes, au bénéfice du patient et des établissements de santé.

LA MÉDECINE DE VILLE AU CŒUR DU DISPOSITIF

Le nouveau Plan Cancer 2009-2013 insiste sur l'importance du médecin traitant dans la lutte contre le cancer, en termes de prévention, de dépistage mais aussi d'accompagnement des malades pendant et après les traitements.

Les traitements des cancers permettent d'obtenir aujourd'hui la guérison d'un patient sur deux et une prolongation substantielle de la survie des autres patients malgré le développement de leur maladie. L'évolution des techniques et une meilleure connaissance des effets des traitements facilitent les formules alternatives à l'hospitalisation traditionnelle et à l'hospitalisation de jour, s'adaptant au mieux à l'état de santé, à la situation familiale et aux souhaits du patient. Aussi, le suivi et l'accompagnement occupent une place de plus en plus dans le domaine de la médecine de ville. Ceci oblige le praticien à maîtriser les différents aspects de ces pathologies ainsi que ceux des effets secondaires immédiats et retardés de leurs traitements.

Pour que leur implication soit optimale, les médecins généralistes doivent se tenir régulièrement informés sur les avancées des connaissances en cancérologie. C'est dans ce contexte que l'IRFC a mis en place le Diplôme universitaire (DU) de Cancérologie qui traite particulièrement des conséquences symptomatiques des cancers et de leurs traitements.

Pour l'année de démarrage (2010-2011) sur les 27 inscrits à ce DU, 15 sont des médecins traitants, et représentent les 4 départements de Franche-Comté.

L'IRFC a également rencontré récemment la Fédération des Maisons de Santé Comtoises (FEMASAC) pour discuter des relations qui peuvent être mise en place entre l'Institut, le Réseau Oncologie et la médecine de ville, par l'intermédiaire des maisons de santé.

Aujourd'hui, un lien ville-hôpital concret, existe par l'intermédiaire des comptes-rendus RCP établis par les professionnels des établissements de santé publics et privés. En effet, le médecin traitant en est systématiquement destinataire.

S'agissant des liens avec la médecine de ville, la mise à disposition très prochaine des ordonnances de molécules en format dématérialisé pour les pharmacies de ville devrait permettre d'améliorer les échanges entre professionnels de santé.

UN INSTITUT FÉDÉRATIF : UNE CHANCE POUR LA RÉGION

L'IRFC facilite l'accès aux équipements lourds (TEP Scan, IRM, gamma-caméra), et favorise les interventions croisées d'oncologues sur les différents établissements de la région. Ce faisant, il contribue au maintien des prises en charge de proximité.

En effet, pour un praticien hospitalier, une offre de poste partagé avec un CHU est toujours plus attractive qu'un poste dépendant uniquement d'un hôpital périphérique. Les offres de postes régionaux couvrant l'IRFC permettent d'augmenter les chances de recruter les médecins qualifiés dont la Franche-Comté a besoin.

En 2009-2010, l'IRFC a recruté 3 nouveaux oncologues.

L'organisation IRFC permet l'accès aux essais cliniques à l'ensemble des patients francs-comtois quelque soit leur origine territoriale. En 2010 le Centre Leclerc de Dijon a sollicité un partenariat avec l'IRFC pour la recherche clinique et scientifique. En 2011, l'Institut dotera la région d'un logiciel dédié à la recherche clinique, outil reconnu et adopté par de nombreux laboratoires pharmaceutiques et centres anticancéreux.

Outre sa collaboration à la mise en œuvre du Dossier Commun en Cancérologie (DCC), en 2010 l'IRFC a initié la mise en place d'un outil de télé-médecine permettant d'établir des décisions thérapeutiques à distance, en regard des normes de qualité liés au transfert d'imagerie médicale. Véritable avancée pour la région, ce dispositif en cours de déploiement, permet aux médecins de tenir des RCP régionales sans avoir à se déplacer.

L'IRFC, en collaboration avec le Réseau Oncologie et les 3C, fédère les professionnels de santé en proposant un support à la mise en place des consultations d'annonce et des soins de support. Ces éléments incontournables permettent de traiter la santé morale, la dénutrition, la douleur... et garantissent une prise en charge optimale et plus humaine.

RÉUNIONS DE CONCERTATION PLURIDISCIPLINAIRES (RCP)

Les RCP sont le lieu de discussion de toutes les décisions thérapeutiques. Celles-ci sont obligatoirement effectués par un quorum multidisciplinaire (au minimum 4 spécialistes différents : oncologue, chirurgien, radiothérapeute, radiologue, anatomopathologiste...).

Les RCP sont thématiques : sein, urologie, poumons, ORL, digestif...

AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DE LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS FRANCS-COMTOIS PORTÉE PAR L'IRFC

En premier lieu, l'Institut a permis de maintenir des praticiens qualifiés en région et développe son attractivité permettant ainsi de recruter de nouveaux praticiens experts.

En deuxième lieu, l'installation de l'IRFC n'a pas déséquilibré l'activité des différents centres hospitaliers privés et publics qui reste stable. Ainsi, le CHU de Besançon et le CH de Belfort-Montbéliard réalisent-ils respectivement 37% et 29% des prises en charge en 2009. Six établissements sanitaires de la région réalisent quant à eux 34% de l'activité, aucun d'entre eux n'atteignant 10% de l'activité à lui seul.

En troisième lieu, les indicateurs de qualité ont évolué très favorablement :

- 94% des prescriptions sont aujourd'hui précédées d'une discussion en Réunion de Concertation Pluridisciplinaires (RCP) contre 72% en 2007;
- le délai entre la réalisation de chimiothérapie adjuvante et la chirurgie des cancers du sein a considérablement été réduit. Une chimiothérapie adjuvante à plus de 21 jours d'une chirurgie d'une tumeur basale conduit à une perte de chance de guérison de 37%. En Franche-Comté, l'IRFC a permis de réduire considérablement ce délai qui était de 7 semaines en 2001 au CHU de Besançon et aujourd'hui de 1,2 semaines et de 3,9 semaines au CH de Belfort-Montbéliard (le délai en 2004 étant également de 7 semaines) ;
- la Dose Intensité (DI) réellement administrée lors de la chimiothérapie par rapport à la dose réelle a également été améliorée chez les patientes atteintes d'un cancer du sein.

Enfin, l'IRFC a permis de dynamiser l'activité de recherche clinique avec l'augmentation du nombre d'essais actifs sur la région : 39 en 2005 et 137 en 2010.

Pour en savoir plus :

IRFC de Franche-Comté, Parc Euromédecine,
12 B Rue du Pr Milleret à Besançon - Tél : 03 81 53 99 99.
Mail : contact@irfc-fc.fr

LE RÉSEAU DE CANCÉROLOGIE DE FRANCHE-COMTÉ ONCOLIE



Reconnu d'intérêt général, le Réseau est soutenu par l'Agence régionale de santé, il est également le 7^{ème} Réseau de cancérologie de France à avoir obtenu la reconnaissance de l'INCa (labellisation) en septembre 2010.

Le Réseau Oncolie a pour but de veiller à ce que chaque patient, quelque soit son lieu de vie, puisse bénéficier d'une prise en charge de qualité et qu'on lui propose le meilleur des traitements. Ses missions sont

définies dans les circulaires du 22 février 2005 et du 25 septembre 2007.

Pour répondre à l'impératif de coordination des acteurs dans la prise en charge des patients atteints de cancer, le plan de mobilisation nationale contre le cancer, dans sa mesure 29, a identifié le réseau régional de cancérologie comme une organisation pivot dans le champ sanitaire.

LES ACTIONS DU RÉSEAU

Le Dossier Communicant en Cancérologie (DCC) est un logiciel qui garantit la qualité des prises en charge quelque soit le lieu de résidence du patient en Franche-Comté. Il est utilisé par les établissements de soins privés et publics, et par tous les médecins généralistes et spécialistes d'organes (libéraux et hospitaliers) qui le souhaitent. A terme il sera intégré dans le dossier médical du patient.

Pour repère, en 2010, 182 RCP ont utilisé le DCC et 4567 décisions de traitement ont été validées dans le logiciel DCC.

Des référentiels de bonnes pratiques en cancérologie sont réalisés par Oncolie en collaboration avec les réseaux de cancérologie du Grand Est, à partir des recommandations nationales et internationales disponibles, à l'attention des médecins. Ce sont des documents synthétiques basés sur des textes concis et des arbres décisionnels. Ce sont des outils à la prise en charge diagnostique, thérapeutique et de suivi. Ils permettent ainsi d'harmoniser les pratiques habituelles dans un domaine thérapeutiques donné et lorsqu'ils sont appliqués, de traiter tous les patients d'un même territoire avec les mêmes chances de succès.

103 professionnels francs-comtois sont impliqués dans l'élaboration des référentiels.

L'évaluation des pratiques

La qualité de prise en charge des patients sera évaluée notamment à travers :

- l'évaluation des RCP,
- les délais de prise en charge des cancers des poumons et du sein en 2011, prostate et colon en 2012 (étude conjointe réalisée avec l'ORS),
- la prise en charge psychologique des patients...

Le réseau est chargé de **relayer l'information aux patients et aux professionnels** (brochures, référentiels...) sur simple demande.

La formation des professionnels de santé : en 2010 près de 400 professionnels de santé hospitaliers et libéraux, toutes disciplines confondues, ont été formés par le réseau. Il s'agit de formations thématiques médicales, paramédicales et des réunions d'informations à l'attention du public.

Le site Internet du réseau (www.oncolie.fr) propose des informations sur la pathologie et la prise en charge. Il s'adresse aux patients ainsi qu'à leurs proches et aux professionnels de santé.

LES GROUPES DE TRAVAIL IRFC-ONCOLIE

Groupe de travail psycho-oncologie

Dans le cadre de leurs missions, Oncologie et l'IRFC ont initié le groupe de travail psycho-oncologie regroupant psychologues libéraux et psychologues hospitaliers.

Il s'agit de permettre une continuité des soins de l'hôpital vers la ville en créant des liens pertinents entre les acteurs hospitaliers et libéraux dans une démarche d'accès aux soins de support (psychologique, social, nutritionnel, esthétique...) devant se structurer sur la région.

Sur les 150 psychologues libéraux exerçant en Franche-Comté, 30 ont rejoint le projet.

Groupes de travail dispositif d'annonce

À l'annonce d'un cancer, au début des traitements et au cours du parcours de soins, les patients ont besoin de professionnels pour les guider, pour les écouter, pour reformuler ce que le médecin leur a dit, pour leur expliquer les traitements, répondre à leurs questions, ou les orienter dans leurs démarches liées à la maladie.

Les parcours de prise en charge étant très hétérogènes suivant les pathologies (divers lieux, diverses organisations et spécificités), il a été décidé d'organiser des groupes de travail par thématique (organe).

Ces groupes de travail sont multi-professionnels et multidisciplinaires, privés, publics et libéraux. Leur objectif est de structurer le dispositif d'annonce dans le parcours du malade et de mettre en place des outils assurant la transversalité de la prise en charge des patients.

En 2010, 4 groupes de travail ont été mis en place : l'ORL (30 professionnels francs-comtois impliqués), la Pneumologie (15 professionnels francs-comtois impliqués), l'Urologie (5 professionnels bisontins impliqués), la sénologie (15 professionnels bisontins impliqués).

Groupe onco-social

L'incidence du cancer sur le quotidien du patient peut se traduire de diverses manières : arrêts de travail fréquents, parfois longs, perte d'emploi, difficultés financières liées à la maladie, besoins d'une aide à domicile, repli sur soi.

Depuis juin 2010, l'IRFC en collaboration avec le Réseau Oncologie a réuni autour du même projet "onco-social" les Conseil généraux, les Ligues, l'Assurance Maladie, l'Hospitalisation à domicile, les CCAS, les assistants sociaux hospitaliers, le réseau ARESPA, le réseau Gérontologique, l'ADAPEI... L'objectif est de créer une filière "onco-sociale" lisible, coordonnée, équitable et accessible. Une centaine de professionnels francs-comtois sont mobilisés sur ce projet.

LES CENTRES DE COORDINATION EN CANCÉROLOGIE, LES 3C

Ils sont la cellule qualité de la prise en charge des cancers en liaison avec le réseau Oncologie et l'IRFC. Ils réunissent de multiples acteurs de l'hôpital public, des cliniques privées et des médecins libéraux.

D'après le SROS III, il y a cinq Centres de Coordination en Cancérologie (3C) sur la région Franche-Comté, un par territoire de cancérologie :

- Territoire de Besançon - Gray et territoire de Pontarlier.
- Territoire de Belfort - Montbéliard - Héricourt.
- Territoire de Dole.
- Territoire de Lons - Champagnole - St-Claude.
- Territoire de Vesoul - Lure - Luxeuil.

Selon l'annexe 5 de la circulaire du 21 février 2005, les 3C sont de véritables cellules qualité opérationnelles dont les missions sont de :

- mettre à disposition des médecins et des soignants les référentiels, thésaurus et protocoles validés par le Réseau et mettre en place l'audit interne de leur utilisation,
- s'assurer de la mise en place effective de la pluridisciplinarité, en organisant et fédérant les Réunions de Concertation Pluridisciplinaire (RCP),
- s'assurer de la mise en place du dispositif d'annonce,

- s'assurer de la remise à chaque patient d'un Programme Personnalisé de Soins (PPS),
- mettre en place les Espaces de Rencontres et d'Informations (ERI) à la disposition des patients et de leurs proches,
- produire des informations sur les activités cancérologiques médico-chirurgicales et pharmaceutiques de leur zone de couverture.

La plus-value des 3C est de décliner les différents axes des Plans Cancer au plus près du lieu de vie des patients.

CONCLUSION

La mise en place de l'Institut Régional Fédératif du Cancer de Franche-Comté est bien une démarche collective, régionale qui peut faire en sorte que les difficultés rencontrées soient en réalité le moteur d'une organisation pragmatique dans laquelle tous les intervenants doivent se retrouver et où les patients peuvent bénéficier d'un accès à des soins de qualité égale.

Concernant la démographie des professionnels de santé de la cancérologie qui reste préoccupante, l'IRFC permet de contourner en partie ce problème, ou tout au moins de l'atténuer, par une approche régionale dans un esprit mutualiste. Ainsi, il existe de fait une équipe régionale d'oncologues qui interviennent sur plusieurs établissements.

Aujourd'hui donc, nombre de praticiens sont multi sites, avec une double conséquence :

- Un partage de moyens au service de toute la région.
- Un partage de compétences qui améliore les pratiques et fait émerger une doctrine et des protocoles communs s'imposant à tous, au bénéfice de la qualité de la prise en charge.

Dans son organisation, l'IRFC joue la carte de la participation : chaque établissement est représenté par le directeur, le président de la commission médicale et par un représentant du conseil de surveillance, de fait, par les présidents eux-mêmes, maires des villes concernées, qui témoignent ainsi de toute l'importance accordée à l'IRFC et de la volonté de lutter ensemble contre le cancer

La création de l'IRFC a permis le maintien des unités de chimiothérapie en proximité et l'amélioration très nette des délais médian entre la chirurgie initiale et l'administration de la chimiothérapie adjuvante.

La valeur de l'IRFC est reconnue au niveau national avec une convention de partenariat privilégié entre la Franche-Comté et l'INCa.



les DOSSIERS de l'ARS - CANCÉROLOGIE - février 2011

Agence régionale de santé de Franche-Comté

La City, 3 Avenue Louise Michel, 25044 Besançon cedex

Tél. : 03 81 47 82 30 - Fax : 03 81 83 22 05 - Site : <http://www.ars.franche-comte.sante.fr>

Directrice générale de la publication : Sylvie MANSION

Comité de rédaction : Marie-Claude Antraigue, Delphine Gnechi, Jacques Hostein, Sylvie Mansion, Gilles Nallet, Pr Xavier Pivot, Audrey Puget, Carène Querry.

Reproduction autorisée sous réserve de la mention des sources.