PROJET MÉDICO-SCIENTIFIQUE PARTAGÉ

EN CANCÉROLOGIE

2020#2024

• Centre de référence en cancérologie de Rouen - Normandie •

SOMMAIRE

PRÉAMBULE 04

VUE D'ENSEMBLE DES FILIÈRES DU CENTRE DE RÉFÉRENCE DE ROUEN NORMANDIE 07

1 • Répartition des activités entre le Centre Henri Becquerel et le CHU de Rouen 07
2 • Activité du centre de référence en cancérologie en 2018 08
3 • Calendrier des RCP de cancérologie 09
4 • Nombre de dossiers traités en RCP de cancérologie en 2018 10

AXE 1 SIMPLIFIER ET RENFORCER LA COORDINATION DES PARCOURS INTER-ÉTABLISSEMENTS 11

1 • Coordination des parcours complexes 12
2 • Renforcement de parcours ciblés 14
3 • Synchronisation des temps médicaux 15
4 • Optimisation de l'activité d'hématologie clinique et allogreffes 16
5 • Renforcement du ville-hôpital pour la prise en charge des cancers 17

AXE 2 DÉVELOPPER L'OFFRE DE SOINS DE RECOURS ET D'EXPERTISE POUR LA NORMANDIE ORIENTALE 20

1 • Développement de la radiothérapie 21
2 • Réflexion sur la gradation et le partage de plateaux techniques 22
3 • Innovations chirurgicales et para-chirurgicales en ORL 23

AXE 3 FACILITER L'ÉCHANGE DES DONNÉES MÉDICALES ENTRE LES ÉTABLISSEMENTS 24

1 • Partage des données médicales au sein du centre de référence 25
2 • Facilitation des échanges avec l'extérieur 26

AXE 4 RENFORCER LE POSITIONNEMENT DE RECOURS ET D'EXPERTISE DES RCP DU CENTRE DE RÉFÉRENCE 28

1 • Promotion de la qualité et la visibilité des RCP 29
2 • Réorganisation et nouvelles RCP 30

AXE 5 DÉVELOPPER DES PROJETS COMMUNS DE RECHERCHE ET DE FORMATION 32

1 • Développement commun de la recherche et de l'innovation 33
2 • Développement de la formation et de l'harmonisation des pratiques 35

AXE 6 SOUTENIR L'OFFRE DE PROXIMITÉ DANS LES GHT ET CONFORTER LA STRUCTURATION DES FILIÈRES RÉGIONALES AVEC LE PÔLE DE RÉFÉRENCE DE CAEN 37

1 • Appui à l'offre de cancérologie de proximité dans les GHT de Normandie orientale 38
2 • Structuration des filières régionales avec le pôle de référence caennais 39

EN SYNTHÈSE – LES PROJETS PHARES DE CHAQUE FILIÈRE 41

1 • Les projets phares de chaque filière 41
2 • Les liens avec le projet médical régional de cancérologie 48

MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE ET DE SUIVI DU PROJET MÉDICO-SCIENTIFIQUE PARTAGÉ 52

PRÉAMBULE

Le Centre de lutte contre le cancer (CLCC) Henri Becquerel et le Centre hospitalier universitaire (CHU) de Rouen collaborent étroitement, depuis de très nombreuses années, pour structurer une offre de service public complémentaire et d'excellence en cancérologie en Normandie orientale.
Cette collaboration se matérialise, depuis 2010, au sein de l'Institut régional de cancérologie de Haute-Normandie (IRCHN), groupement de coopération sanitaire qui regroupe les deux établissements. Un comité de pilotage stratégique a notamment été institué dans ce cadre pour renforcer les partenariats médicaux, scientifiques et administratifs, au travers d'un plan d'action partagé, avec l'investissement important du Centre Henri Becquerel et du CHU de Rouen, en particulier de la Fédération de cancérologie.
Le présent projet médico-scientifique partagé, élaboré sous l'impulsion conjointe des directeurs généraux des deux établissements, vise à approfondir davantage cette collaboration, dans le respect de chacun des établissements, en s'appuyant sur les liens forts déjà tissés entre les équipes médicales du CHU de Rouen et du Centre Henri Becquerel, et constituer ainsi le centre de référence et de recours en cancérologie pour la Normandie orientale.

> Une réponse commune aux enjeux de demain

Le projet médico-scientifique partagé détermine les priorités stratégiques communes pour les années à venir, en poursuivant deux objectifs majeurs :

- **Renforcer l'expertise du centre de référence CHU-CLCC en cancérologie de Rouen-Normandie.**

➲ Il s'agit de rechercher, ensemble, l'excellence sur chacune des filières patients pour asseoir l'expertise partagée du CHU de Rouen et du Centre Henri Becquerel, non seulement en termes de soins de proximité mais également en termes de recours et d'innovation. Le développement de la recherche clinique en cancérologie, dans ses deux dimensions clinique et universitaire, constitue ainsi un axe fort du projet.

- **Renforcer et mieux coordonner les filières patients à l'échelle des territoires et de la région.**

➲ Il s'agit d'apporter et de conforter une offre lisible sur les différents parcours en cancérologie aux patients et aux professionnels de santé qui assurent leur prise en charge. Dans cette optique, il importe, d'une part, d'adapter les parcours de soins des patients, des plus simples aux plus complexes faisant intervenir des équipes pluri-disciplinaires, en s'appuyant sur les nouveaux métiers soignants de coordination et de pratiques avancées, ainsi que sur les nouveaux outils technologiques de programmation et de suivi.

> Un projet porté par les professionnels

Conçu selon une démarche innovante et porteuse de sens, le projet médico-scientifique partagé s'est nourri des idées et des initiatives des équipes qui, quotidiennement, consacrent leur énergie à l'organisation des prises en charge médicales, soignantes et médico-techniques des patients.

Quatorze filières de soins, représentant l'ensemble de l'activité cancérologique répartie entre les deux établissements, ont ainsi contribué à la rédaction du présent document :

> la filière dermatologique,
> la filière digestive,
> la filière gynécologique,
> la filière hématologique adulte,
> la filière hémato-oncologique pédiatrique,
> la filière des métastases osseuses,
> la filière neurologique,
> la filière oto-rhino-laryngologique,
> la filière pneumo-thoracique,
> la filière des sarcomes,
> la filière du sein,
> la filière de la thyroïde,
> la filière urologique,
> la filière des soins palliatifs.

La démarche s'est ainsi appuyée sur les acteurs des réunions de concertations pluridisciplinaires (RCP), qui ont réalisé une analyse des forces, faiblesses, opportunités et menaces (analyse « SWOT ») de leurs filières respectives.

Mettant ainsi en avant les complémentarités existantes, celles à renforcer ou celles restant à construire entre le CHU de Rouen et le Centre Henri Becquerel, les professionnels ont proposé de nombreux projets fédérateurs pour le centre de référence hémi-régional en cancérologie.

> 6 axes prioritaires pour l'excellence des soins, de la formation et de la recherche

Le projet médico-scientifique partagé se structure autour de 6 axes qui recouvrent les différents volets d'activité en cancérologie du Centre Henri Becquerel et du CHU de Rouen les soins, la formation et la recherche.
Ambitieux et structurants, ces 6 axes favorisent les synergies entre les équipes des deux établissements, autour d'une volonté commune pour une excellence partagée et reconnue :

- **Axe 1 : Simplifier et renforcer la coordination et la pertinence des parcours**
- **Axe 2 : Développer l'offre de soins de recours et d'expertise pour la Normandie orientale**
- **Axe 3 : Faciliter l'échange des données médicales entre les établissements**
- **Axe 4 : Renforcer le positionnement de recours et d'expertise des RCP du centre de référence**
- **Axe 5 : Développer des projets communs de recherche et de formation**
- **Axe 6 : Soutenir l'offre de proximité dans les GHT et conforter la structuration des filières régionales en lien avec le pôle de référence de Caen**

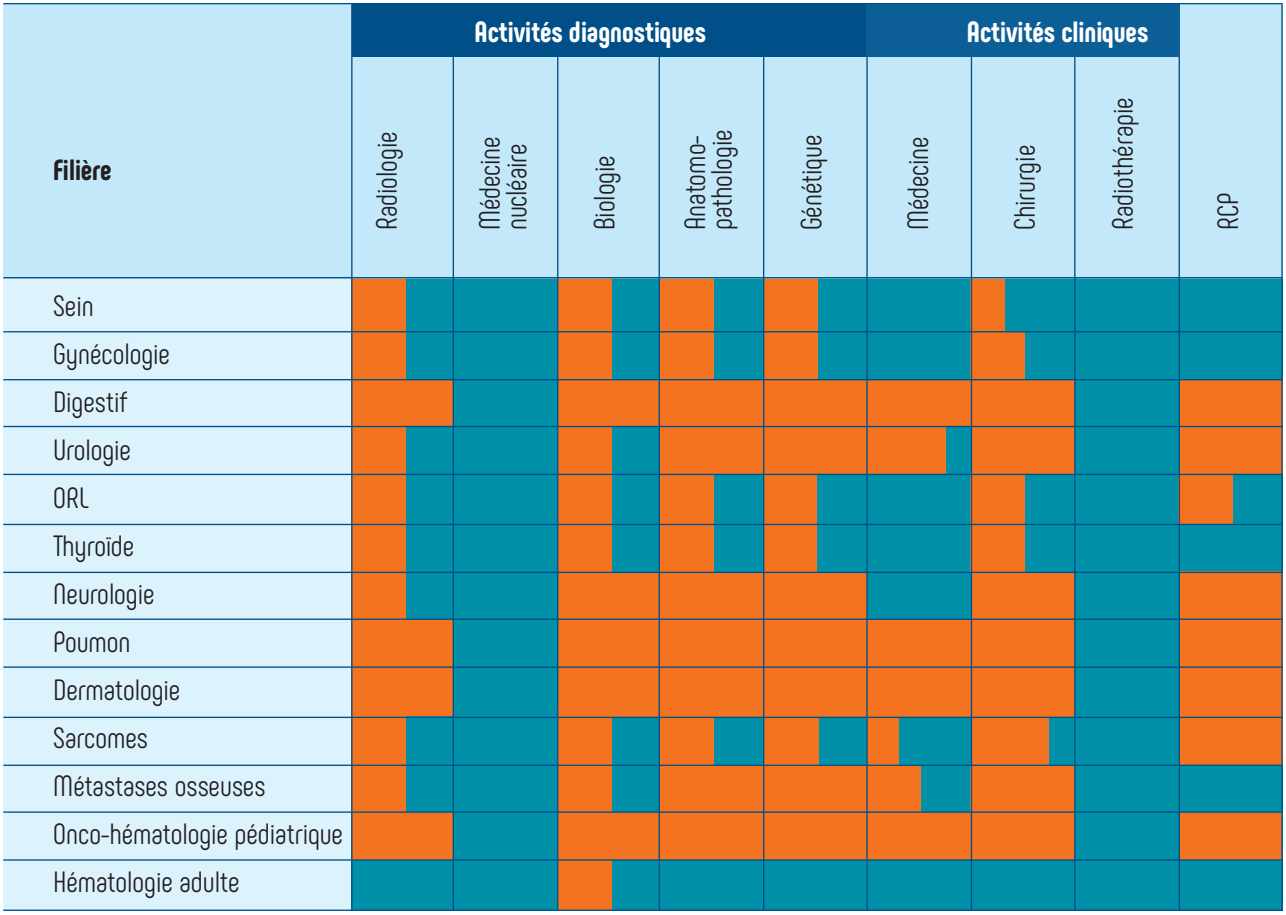
Ce projet médico-scientifique partagé du CHU de Rouen et du Centre Henri Becquerel constitue un acte fort marquant la synergie entre nos deux établissements, dans le respect de chaque structure et de ses équilibres financiers.

Véronique Desjardins Directrice générale CHU de Rouen	Pr Pierre Vera Directeur général Centre Henri Becquerel

Pr Loïc Marpeau Président de la CME CHU de Rouen	Pr Benoit Veber Doyen de l'UFR santé	Dr Mikaël Daouphars Président de la CME Centre Henri Becquerel
Pr Guillaume Savoye Directeur médical de la recherche CHU de Rouen	Pr Frédéric Di Fiore Président de la Fédération de cancérologie CHU de Rouen	Pr Fabrice Jardin Directeur de la recherche Centre Henri Becquerel

VUE D'ENSEMBLE DES FILIÈRES DU CENTRE DE RÉFÉRENCE DE ROUEN-NORMANDIE

1 • Répartition des activités entre le Centre Henri Becquerel et le CHU de Rouen



Légende : CHU de Rouen | CLCC Becquerel

2 • Activité du centre de référence en cancérologie en 2018

Filières	File active[1] (hors activité de consultation)		Séjours[2] (hors activité de consultation)		Actes chirurgicaux[3]		Chimiothérapies[4]		Radiothérapie[5]
	CHU de Rouen	CLCC Becquerel	CHU de Rouen	CLCC Becquerel	CHU de Rouen	CLCC Becquerel	CHU de Rouen	CLCC Becquerel	CLCC Becquerel
Sein	386	1505	553	8375	62	702	0	6763	15307
Gynécologie	225	311	402	1623	67	140	18	1225	1369
Digestif	1493	156	6192	232	309	2	3326	161	2136
Urologie, néphrologie, génital masculin	869	240	2439	214	405	0	1040	173	5918
ORL / Thyroïde / Maxillo-facial	284	568	637	1472	103	47	13	1320	6857
Neurologie	209	186	461	737	118	0	14	648	2484
Poumon	1156	236	6137	207	295	1	2866	162	4010
Dermatologie	666	96	2167	73	535	11	1292	49	1817
Sarcomes os et tissu conjonctif	95	98	159	270	76	0	7	177	818
Hématologie	719	1176	1444	11047	72	51	113	8073	545
Primitif inconnu	48	51	192	263	4	10	106	218	12
Métastase sans primitif codé	199	414	443	17	49	0	14	0	4576
Hémato-oncologie pédiatrique (< 18 ans)	154	8	1863	50	61	0	1037	44	98
Autres	73	30	154	45	17	0	43	38	379
Total	**6576**	**5075**	**23243**	**24625**	**2173**	**964**	**9889**	**19051**	**46326**

Définitions :
1 File active : Nombre de patients hospitalisés au moins une fois pour cancer, hors activité de consultation
2 Séjours : Nombre d'hospitalisations conventionnelles et hospitalisations de jour pour le traitement d'un cancer (diagnostic principal, relié ou associé), hors activité de radiothérapie
3 Séjours chirurgicaux : Nombre de séjours ayant donné lieu à un acte chirurgical pour le traitement d'un cancer en diagnostic principal
4 Chimiothérapies : Nombre de séances de chimiothérapie (séjours codés Z511 en diagnostic principal ou associé)
5 Radiothérapie : Nombre de séances de radiothérapie (séjours codés Z510 en en diagnostic principal ou associé)

3. Calendrier des RCP de cancérologie

LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
RCP Sénologie – CLCC Becquerel – Dr Leheurteur Chaque semaine, à 15h00	Staff Pneumologie – CHU de Rouen – Pr Thiberville, Dr Bota Chaque semaine, à 15h00	RCP Allogreffe – CLCC Becquerel – Pr Jardin Chaque semaine, à 08h30	RCP Onco-génétique – CHU de Rouen – Pr Frébourg, Dr Tennevet 1 fois par mois, à 08h00	RCP Hémato-Radiothérapie – CLCC Becquerel – Pr Jardin Chaque semaine, à 08h30
RCP Urologie – CHU de Rouen – Pr Pfister, Dr Nouhaud Chaque semaine, à 16h30	Staff Oncologie médicale – CLCC Becquerel – Dr Guillemet Chaque semaine, à 15h00	RCP Pneumologie – CHU de Rouen – Pr Thiberville, Dr Bota Chaque semaine, à 15h00	RCP Métastases osseuses – CLCC Becquerel – Dr Thureau Semaines impaires, à 13h00	RCP Hémato-pédiatrie – CHU de Rouen – Pr Schneider Chaque semaine, à 12h30
RCP ORL – CHU de Rouen – Pr Marie Chaque semaine, à 17h00	RCP Onco-pédiatrie – CHU de Rouen – Pr Schneider Chaque semaine, à 16h00		RCP Sarcomes – CHU de Rouen – Pr Dujardin, Dr Guillemet Semaines paires, à 15h00	RCP Thyroïde – CLCC Becquerel – Dr Decourselle 3 fois par mois, à 13h00
RCP Dermatologie – CHU de Rouen – Dr Duval-Modeste 1 fois par semaine, à 17h00	RCP RENATEN – CHU de Rouen – Pr Di Fiore 1 fois par mois, à 16h30		RCP Digestif – CHU de Rouen – Pr Di Fiore Chaque semaine, à 16h00	RCP Hématologie – CLCC Becquerel – Pr Jardin Chaque semaine, à 14h00
RCP Moléculaire – CHU de Rouen – Pr Sabourin, Dr Guisier 1 fois par mois, à 17h30	RCP Hémato-Dermatologie – CLCC Becquerel – Pr Joly, Pr Jardin 1 fois par trimestre		RCP Gynécologie – CLCC Becquerel – Dr De Gournay Chaque semaine, à 16h00	RCP Neurologie – CHU de Rouen – Dr Langlois Chaque semaine, à 14h00
RCP Douleur rebelle – CHU de Rouen – Dr Guedon, Dr Martin 1 fois par mois, à 17h30			RCP Moléculaire (hémato) – CLCC Becquerel – Pr Jardin 1 fois par mois	RCP Onco-génétique – CHU de Rouen – Pr Frébourg, Dr Baert 1 fois par mois, à 14h00
				RCP ORL – CLCC Becquerel – Dr Thureau Chaque semaine, à 15h30

4. Nombre de dossiers traités en RCP de cancérologie en 2018

RCP (hors staffs)	Dossiers présentés
Dermatologie	635
Digestif	1480
RENATEN	127
Génétique	115
Génétique (visio)	173
Gynécologie	747
Hématologie adulte	2129
Hématologie pédiatrique	78
Oncologie pédiatrique	112
Métastases osseuses	276
Neurologie	541
ORL (CLCC Becquerel)	573
ORL/CMF (CHU de Rouen)	384
Pneumologie	1672
Sarcomes	328
Sein	1945
Thyroïde	313
Urologie	1047
Total	12675

Axe 1

Simplifier et renforcer la coordination et la pertinence des parcours

Les parcours de prise en charge des cancers se structurent autour de multiples étapes – diagnostic, annonce, chirurgie, chimiothérapie, radiothérapie…– dans lesquelles s'inscrivent de nombreux professionnels médicaux et paramédicaux. Dans le cadre de ces parcours, les patients sont fréquemment amenés à se rendre en alternance au CHU de Rouen et au Centre Henri Becquerel, en relais avec les professionnels de ville, ce qui peut être source de difficultés dans la coordination des soins. **Organiser l'enchaînement fluide et coordonné de ces étapes constitue ainsi un enjeu majeur de qualité et de sécurité des soins pour les deux établissements.**

1 • Coordination des parcours complexes

Les parcours complexes appellent une attention particulière dans l'ensemble des filières afin de réduire le risque de rupture dans la prise en charge. Ils doivent, en priorité, faire l'objet de la mise en place d'une coordination complète sur le Centre Henri Becquerel et le CHU de Rouen. En priorité, l'ensemble des filières souhaitent développer des **parcours de prise en charge personnalisée,** du diagnostic au traitement, nécessitant ainsi une organisation spécifique des différents acteurs et du plateau technique (hôpitaux de jour, bloc opératoire, endoscopie, radiologie diagnostique et interventionnelle...).

Afin d'englober l'ensemble du parcours, cette réflexion doit dépasser le seul temps de l'hospitalisation en intégrant les principaux paramètres liés au patient (lieu du domicile, activités professionnelles ou autres, entourage...) tout en assurant le lien avec les professionnels de ville, pour une transition ville-hôpital réussie. La réflexion doit également intégrer la dimension dite de "l'après cancer" qui est reconnue comme déterminante dans le parcours de soin et qui repose le plus souvent sur de multiples composantes des soins de support (l'aide à la reprise d'une activité professionnelle, la pratique d'une activité physique adaptée, la prévention tertiaire, la prise en compte des troubles de la sexualité, de douleurs séquellaires...).

1.1. Mettre en place des infirmiers coordonnateurs

Le recrutement sur l'ensemble des filières d'infirmiers coordonnateurs supplémentaires à ceux déjà identifiés est un élément clé pour l'organisation optimisée des parcours de soins sur le centre de référence. En interaction constante avec l'ensemble des acteurs dont ils constituent les interlocuteurs privilégiés, ils sont placés au cœur de la prise en charge du patient. Une réflexion partagée sur les **interfaces entre les deux établissements** devra donc être engagée pour envisager les possibilités de **déploiement d'infirmiers coordonnateurs** sur les filières les plus impactées.

La coordination des parcours étant l'un des objectifs phares de la stratégie nationale de santé et du projet régional de santé, le soutien de l'Agence régionale de santé (ARS) de Normandie sera sollicité pour cette mise en place.

1.2. Créer des numéros de téléphones uniques de filière

Les modalités de **création d'un numéro de téléphone unique** pour les filières volontaires seront étudiées. Visant à simplifier la prise de rendez-vous inter-établissements via un « guichet commun », la mise en place d'un numéro unique nécessiterait le partage de certaines

fonctions de secrétariat en lien direct avec les infirmiers de coordination. Ainsi, l'objectif serait qu'un même professionnel, agissant pour le compte du CHU de Rouen ou du Centre Henri Becquerel, puisse, selon des règles à établir, participer activement à la coordination du parcours lorsque celui-ci fait intervenir les équipes des deux structures.

1.3. Renforcer les parcours avec les services de médecine, urgences et réanimation

De nombreux patients sont pris en charge, au titre de leur pathologie cancéreuse, dans des services de médecine du CHU de Rouen (médecine interne, médecine gériatrique, maladies infectieuses, rhumatologie, néphrologie...) qui, sans être les services pivots des différentes filières cancérologiques, occupent une place importante dans leurs parcours. En effet, ces services contribuent largement, en fonction des cas, au diagnostic, à la prise en charge thérapeutique et au suivi de patients souffrant de pathologies cancéreuses.

De même, le service des urgences et le service de réanimation du CHU de Rouen sont amenés, ponctuellement, à assurer la prise en charge de patients atteints de cancers en décompensation qui peuvent ou non être déjà suivis par les spécialistes du Centre Henri Becquerel ou du CHU de Rouen. Une convention a notamment été signée entre les deux établissements afin de permettre la continuité de la prise en charge pour les patients du Centre Henri Becquerel qui sont hospitalisés en réanimation du CHU de Rouen.

Il importe donc, dans le cadre de la structuration et de la fluidification des parcours complexes, de veiller **à renforcer les liens avec les services de médecine, urgences et réanimation**, afin d'éviter les retards ou rupture de prise en charge du fait de l'orientation (tant en amont qu'en aval) des patients entre les différents services.

1.4. Organiser une offre partagée de soins de support

Les soins de support constituent un axe important de la prise en charge thérapeutique et de l'accompagnement des patients atteints de cancer, qu'il s'agisse de soutien psychologique, de sexologie, d'accompagnement en diététique et nutrition, d'aide sociale ou d'aide à la reprise d'une activité professionnelle, d'activité physique adaptée, de prise en charge de la douleur et de prise en charge palliative. Ces soins de support peuvent également être proposés si nécessaire à l'entourage proche des patients.

Il peut néanmoins s'avérer difficile de les mobiliser systématiquement et pour l'ensemble des parcours de soins, notamment pour les parcours complexes. Cela est d'autant plus le cas dans la mesure où l'offre de soins de support ne repose pas sur la même structuration au Centre Henri Becquerel et au CHU de Rouen, créant ainsi une disparité de l'offre selon les filières cancérologiques.

Aussi, il importe que les deux établissements s'engagent davantage dans la **valorisation partagée de ces ressources,** afin que tous les patients du centre de référence puissent bénéficier de la même offre en soins de support tout au long de leur prise en charge. L'élaboration d'un **projet commun de développement de l'activité physique adaptée** pourrait constituer une première étape, en cohérence avec les projets d'investissements du Centre Henri Becquerel, de même que la mise en place du dispositif d'accompagnement des adolescents et des jeunes adultes (Drak'AJA).

2 • Renforcement de parcours ciblés

Certaines catégories de la population et certaines prises en charge font face à des problématiques transversales dont le centre de référence doit pleinement se saisir en y apportant une réponse ciblée.

2.1. Améliorer l'accueil et le suivi des adolescents et jeunes adultes

L'accompagnement des adolescents et jeunes adultes (AJA) âgés de 15 à 25 ans est un enjeu fort de santé publique, cette population pouvant être particulièrement sujette aux retards et ruptures de prise en charge. En réponse à cette problématique, le Centre Henri Becquerel et le CHU de Rouen sont porteurs d'un dispositif régional d'accompagnement en cancérologie des AJA, baptisé « Drak'AJA », dont il conviendra de finaliser rapidement la mise en œuvre sur la Normandie orientale (dans un premier temps).

Dépassant le seul cadre du soin, le dispositif Drak'AJA se donne pour objectif de coordonner et concilier la prise en charge médicale et paramédicale avec le parcours de vie des jeunes, afin de préserver un lien social trop souvent rompu au cours des hospitalisations. **Une infirmière coordinatrice sera dédiée au dispositif et s'appuiera sur un réseau de professionnels hospitaliers, professionnels de ville, et acteurs scolaires et associatifs.**

Le CHU de Rouen et le Centre Henri Becquerel s'attacheront, par ce dispositif, à mutualiser leurs soins de supports (sexologie, psychologie, ergothérapie, diététique, etc.) au profit des AJA au sein d'ateliers communs. L'identification d'un espace dédié, pouvant servir de salle de détente et de lieu de réalisation des ateliers pour les AJA des deux établissements, complétera dès que possible le dispositif.

2.2. Renforcer les liens avec l'onco-gériatrie

Le vieillissement progressif de la population des patients atteints de cancer rend nécessaire la prise en compte de leurs spécificités et le développement de la dimension gériatrique dans la prise en charge oncologique. Un temps essentiel est celui d'un plus grand recours à

l'évaluation des fragilités de cette population avec notamment l'utilisation systématique du score de dépistage « G8 » à partir de l'âge de 75 ans. Les liens avec la gériatrie, dans l'ensemble des filières et particulièrement en hématologie, doivent donc être renforcés pour mieux prendre en compte les besoins spécifiques des patients âgés. **Le développement de cet axe sera réalisé de manière conjointe avec une réflexion particulière autour de l'élaboration des parcours complexes.**

2.3. Fluidifier les parcours en soins palliatifs

Afin de fluidifier la prise en charge des patients en situation palliative et d'éviter notamment leur passage aux urgences du CHU de Rouen, le développement de la **fiche « Urgence pallia »** utilisée au CHU de Rouen depuis plus d'un an devrait être étendue au Centre Henri Becquerel pour tout malade de soins palliatifs, complexe ou fragile regagnant son lieu de vie. Cette fiche synthétique, élaborée par le médecin qui suit le patient, garantit la transmission des informations essentielles pour les professionnels du SAMU ou du domicile afin d'engager une prise en charge en adéquation avec le projet de vie et les souhaits du malade.

Par ailleurs, une réflexion doit être engagée sur **l'organisation des parcours en soins palliatifs** entre le Centre Henri Becquerel et le CHU de Rouen, afin de renforcer les liens entre les professionnels impliqués dans cette activité sur les deux établissements. Une évolution des réseaux de soins palliatifs et des équipes mobiles de soins palliatifs (EMSP), le travail fructueux avec les SSR palliatifs (Croix-Rouge, SSR palliatifs du CHU à Bois-Guillaume) renforcera encore cette fluidité.

2.4. Optimiser le parcours de préservation de la fertilité

Limiter les effets indésirables sur la fertilité liés à la toxicité des traitements est une responsabilité forte du centre de référence. Cette problématique concerne majoritairement les cancers gynécologiques et du sein, urologiques et hématologiques (adultes et pédiatriques), mais ne s'y limite pas. Il convient donc **d'optimiser le parcours de préservation de la fertilité,** réalisé au CHU de Rouen, pour les patients traités au Centre Henri Becquerel.

3 • Synchronisation des temps médicaux

La fluidité des parcours repose également sur une synchronisation optimisée des temps médicaux : se voir et échanger davantage entre professionnels pour améliorer l'expérience patient et l'efficience organisationnelle.

3.1. Instituer des consultations mixtes oncologues/radiothérapie/chirurgie

La **mise en place de consultations mixtes** réunissant, en un même lieu, les principaux acteurs de la prise en charge est un point fort témoignant de la coordination du parcours et de la discussion pluridisciplinaires des prises en charges. L'objectif est de proposer aux patients des temps de consultations faisant intervenir différents praticiens des deux structures (oncologues, onco-radiothérapeutes, chirurgiens...) au même moment (consultation unique réalisée à plusieurs praticiens) ou de manière coordonnées (rencontre successive des différents praticiens). Ce dispositif existe déjà, par exemple, dans la filière dermatologique qui mis en place de longue date des consultations conjointes dermatologue/chirurgien ORL/onco-radiothérapeute, ainsi que dans la filière digestive qui organise ponctuellement des consultations associant chirurgiens et oncologues digestifs.

Le développement de cette organisation est proposé en premier lieu par les filières urologique et digestive, qui expérimenteront ce mode d'exercice. Celui-ci permettra de réduire le nombre de consultations et de limiter les déplacements pour un même patient, fluidifiant ainsi son parcours. Ce point impose une **fluidité du partage d'information** (dossiers médicaux, planification des RDV, secrétariats médicaux...) et donc une **activité de coordination.**

3.2. Agir ensemble pour le développement de la journée thyroïde

En cours de mise en place au Centre Henri Becquerel depuis plusieurs années, la journée Thyroïde permet d'établir, sur une seule journée, le diagnostic médical complet – radiologie, anatomopathologie, ORL – des nodules thyroïdiens. Il est **envisagé que les équipes du CHU de Rouen puissent participer à cette journée** pour renforcer le dispositif et accroître son attractivité dès que cette activité sera stabilisée.

3.3. Renforcer les liens avec la biologie

L'activité biologique occupe un rôle central dans l'établissement du diagnostic et la réalisation du suivi médical. La fluidité des échanges avec les spécialités médicales est donc essentielle et doit être renforcée, en particulier sur la filière hématologique. En outre, la mise en place d'une **synergie forte entre les spécialités médico-chirurgicales et les laboratoires de biologie** constitue un vecteur d'innovation primordial, notamment dans le domaine de la biologie moléculaire.

4 • Optimisation de l'activité d'hématologie clinique et allogreffes

Les services d'onco-hématologie pédiatrique du CHU de Rouen et d'hématologie adulte du Centre Henri Becquerel qui s'inscrivent dans une continuité naturelle du parcours patient et qui partagent de nombreuses problématiques communes, **souhaitent renforcer leurs liens afin d'optimiser le traitement des cancers hématologiques et de développer leur activité d'allogreffe.**

4.1. Structurer le parcours de prise en charge des lymphomes

Si le Centre Henri-Becquerel bénéficie d'une excellence reconnue dans le traitement des lymphomes, l**es délais de prise en charge restent à optimiser.** Par ailleurs, le circuit relai de la pédiatrie à l'âge adulte n'est pas encore formalisé. La constitution d'un parcours lymphome clairement défini entre les hématologues adultes du Centre Henri Becquerel, les professionnels du CHU de Rouen (onco-hématologues pédiatriques, dermatologues...), voire les intervenants extra-hospitaliers, sera une nécessité pour fluidifier la prise en charge des enfants et des adultes souffrant de cette pathologie. A terme, ce partenariat pourrait prendre la forme d'un véritable institut normand du lymphome, vitrine de l'expertise du centre de référence dans ce domaine.

4.2. Optimiser l'activité d'immunothérapie

Alors que les services d'hématologie adulte et d'onco-hématologie pédiatrique réalisent une activité semblable d'allogreffe, les échanges en la matière sont longtemps demeurés sommaires. La mise en place récente d'une revue de concertation pluridisciplinaire commune dédiée aux allogreffes, visant à favoriser le suivi pluridisciplinaire, constitue une initiative novatrice qui mérite d'être confortée et pérennisée. La poursuite de la collaboration, au plan clinique et scientifique, entre ces services et le laboratoire de recherche en immunologie et biothérapies de l'université de Rouen est également nécessaire pour se positionner en commun comme un **acteur de référence au niveau inter-régional de l'immunothérapie (développement des Car-T-cells).**

Dans le cadre de ce rapprochement, les établissements étudieront également la possibilité de réaliser de **manière commune, sinon conjointe, leur accréditation JACIE pour cette activité d'allogreffe, en associant éventuellement l'Etablissement français du sang (EFS).** Les relations avec ce dernier pourraient d'ailleurs être mieux coordonnées, en envisageant notamment l'ensemble des activités de cytaphérèses en établissement.

5 • Renforcement du lien ville-hôpital pour la prise en charge des cancers

Maillon d'une chaîne dans le parcours de soins en cancérologie, le centre de référence intervient en aval et en amont de nombreux autres acteurs avec lesquels il est important de se coordonner pour assurer une prise en charge optimale des patients. Le renforcement du lien entre la ville et l'hôpital est donc un enjeu majeur de qualité et de sécurité des soins que doivent poursuivre le CHU de Rouen et le Centre Henri Becquerel.

5.1. Renforcer les liens avec les professionnels de santé libéraux

L'ouverture du centre de référence en cancérologie vers la ville doit permettre de faciliter les échanges entre les praticiens spécialistes et professionnels libéraux, en particulier les médecins traitants qui assurent, dans la majorité des cas, l'adressage (dans un premier temps)

puis le suivi (dans un second temps) des patients. De ce fait, il est important que les professionnels de ville disposent d'un accès privilégié aux avis spécialisés des équipes du Centre Henri Becquerel et du CHU de Rouen, que ce soit via des **lignes téléphoniques directes dédiées de filière** qu'il conviendrait de conforter, ou par le **biais d'outils numériques à développer.**

En outre, la réflexion sur la structuration et la fluidification des parcours patients, notamment pour tout ce qui concerne l'après-cancer, doit se faire en associant les professionnels de santé de ville pour intégrer leurs attentes et appréhender leurs difficultés. En ce sens, le renforcement des liens avec les **professions paramédicales** (infirmiers libéraux, orthophonistes, kinésithérapeutes...) est particulièrement nécessaire.

D'une manière plus générale, la **communication devrait être renforcée à l'égard des professionnels libéraux,** tant pour les former au dépistage de certains cancers que pour les informer sur les innovations médicales ou chirurgicales déployées sur le centre de référence. Il conviendrait ainsi de **développer les enseignements post-universitaires (EPU)** ou les conférences, à l'instar du « Quoi de neuf en cancérologie ? » proposé chaque année par le CHU de Rouen et le Centre Henri Becquerel.

5.2. Structurer la prise en charge avec les établissements d'hospitalisation à domicile

Véritable alternative à l'hospitalisation en centre, le recours à l'hospitalisation à domicile (HAD) gagnerait à être développé afin d'améliorer le bien-être des patients en les prenant directement en charge chez eux, dès lors que leur état de santé le permet. Le centre de référence et les structures d'HAD de Normandie orientale pourraient, en ce sens, **approfondir leur partenariat pour faciliter le recours à l'HAD pour les patients en cancérologie.** Ce partenariat pourrait notamment être axé sur deux activités principales qui se prêtent bien à l'HAD : les chimiothérapies orales, qui connaissent un essor important, ainsi que les soins palliatifs.

5.3. Améliorer l'information et la participation des usagers

La représentation des usagers est assurée dans les commissions des usagers (CDU) du Centre Henri Becquerel et du CHU de Rouen, ainsi que, plus largement, dans les instances de démocratie sanitaire (CRSA, CTS), dans les groupements hospitaliers de territoire (GHT) et au travers des nombreuses associations agrées dans le domaine du cancer. Dans un contexte d'évolution des attentes et besoins des patients, proches et aidants, d'un meilleur **partage et accès à l'information,** ainsi que du **développement d'outils de santé connectée**, la place des usagers comme acteurs du système de santé devient encore plus fondamentale.

Sur la base des expériences existantes (association des usagers à la conception de l'hôpital de jour digestif du CHU de Rouen, création du Becquerel Lab au Centre Henri Becquerel, mise en place d'un groupe de parole commun Centre Henri Becquerel / CHU de Rouen pour les

enfants de patients atteints de cancer…), les deux établissements souhaitent contribuer à une **nouvelle approche innovante et renforcer la place des usagers dans l'organisation de la prise en charge.**

L'objectif est **d'associer les usagers** au travail d'identification d'idées nouvelles et/ou d'améliorations qui pourraient être apportées tout au long du parcours de soins, qui peut être partagé entre les deux établissements. De nombreuses thématiques sont possibles : prévention, évaluation des soins, soins de support, information, attente, accueil, accès, signalétique, communication, accès au dossier médical (portail internet patient partagé), etc. L'objectif est également de mieux reconnaître l'expertise des aidants familiaux et de pouvoir les accompagner et les soutenir dans le parcours de prise en charge de leur proche.

Axe 2

Développer l'offre de soins de recours et d'expertise pour la Normandie orientale

Le centre de référence en cancérologie de Rouen-Normandie a vocation à offrir à la population de l'hémi-région une offre complète d'activités et de soins pour le diagnostic et le traitement de l'ensemble des cancers. Cette offre doit répondre à une logique de proximité, afin d'éviter, autant que possible, d'avoir à orienter les patients loin de chez eux en dehors de la région. Ainsi, le CHU de Rouen et le Centre Henri Becquerel sont désireux d'unir leurs forces pour développer et conforter les activités de pointe pour les patients de Normandie orientale.

1 • Développement de la radiothérapie

Plus de la moitié des patients atteints de cancer sont traités par radiothérapie à une étape de leur parcours de soin. Le renforcement de cette activité, dans ses différentes modalités, est donc essentiel sur le centre de référence. Entièrement réalisée au Centre Henri Becquerel, elle bénéficie à chaque filière et impose ainsi une stratégie commune de développement avec les acteurs du CHU de Rouen.

1.1. Développer la radiothérapie stéréotaxique

Les indications de la radiothérapie stéréotaxique connaissent un essor important dans de nombreuses situations carcinologiques. Aujourd'hui limitée sur le Centre Henri Becquerel, cette activité gagnerait donc à être développée sur l'ensemble des filières, en particulier la neurologie, la pneumologie et la dermatologie. Par ailleurs, un neurochirurgien du CHU de Rouen pourrait intervenir au Centre Henri Becquerel pour participer aux activités d'imagerie et de radiothérapie stéréotaxique neurologique.

1.2. Conforter la reprise de la curiethérapie

Anciennement assurée au Centre Henri Becquerel, la curiethérapie est aujourd'hui majoritairement réalisée à Caen ou en région parisienne pour les patients de Normandie orientale. Cette activité, qui consiste à mettre en place des sources radioactives au contact direct de la zone à traiter, présente néanmoins un réel intérêt dans le traitement de certains cancers dans la mesure où, alternative ou complémentaire à la chirurgie, elle peut permettre au patient de conserver l'organe atteint. La **reprise de cette activité** concernerait en premier lieu la filière urologique, dans le cadre d'un partenariat privilégié avec l'équipe chirurgicale du CHU de Rouen. Elle pourrait également être étendue par la suite à d'autres filières, en particulier la **gynécologie** (ce qui nécessitera alors le développement et l'investissement dans la curiethérapie à haut débit pulsé, notamment un blockhaus dédié à cette activité).

1.3. Renforcer la radiothérapie pour les grands enfants

Les séances de radiothérapie des enfants de Normandie orientale sont actuellement réalisées à Caen, ce qui est très contraignant pour les familles concernées. Afin de simplifier le parcours de soins pour les enfants et leurs parents, le Centre Henri Becquerel souhaite **renforcer son activité de proximité de radiothérapie pour les grands enfants de plus de 15 ans** et **les radiothérapies palliatives,** en lien avec le service d'hémato-oncologie pédiatrique du CHU de Rouen.

2 • Réflexion sur la gradation et le partage de plateaux techniques

L'accès aux plateaux techniques est un enjeu fort dans la structuration et la coordination des parcours de soins. Cet accès est néanmoins contraint par une très forte demande et la rareté des certaines ressources médicales (radiologie, anesthésie...). Il s'agit ainsi de mener une réflexion commune autour de la gradation et du partage éventuel de certains plateaux techniques dans une logique d'optimisation globale de l'activité sur le centre de référence.

2.1. Renforcer l'imagerie (radiologie et médecine nucléaire) et la radiologie interventionnelle

Le partenariat en imagerie médicale entre les deux établissements est ancien et, malgré la dissolution en 2017 du groupement d'intérêt économique en imagerie médicale, a vocation à perdurer. Cette activité, qui est majeure pour le diagnostic, le traitement et le suivi des cancers, doit faire l'objet d'un soutien fort du Centre Henri Becquerel et du CHU de Rouen. En particulier, le Centre Henri Becquerel proposera un accès privilégié des patients du CHU de Rouen aux équipements qu'il a récemment acquis, notamment le TEP IRM, TEP numérique, **dans une logique de réduction des délais d'accès à l'imagerie médicale en cancérologie.**

Par ailleurs, l'activité de radiologie interventionnelle du centre de référence, assurée par le CHU de Rouen, gagnerait à être renforcée tant elle est critique pour les filières des métastases osseuses, des sarcomes et uro-digestive. Une réflexion commune doit être menée entre le Centre Henri Becquerel et le CHU de Rouen pour **proposer une offre de recrutement attractive.** Une gradation de l'offre serait mise en place, le CHU de Rouen étant désigné pour réaliser les actes de radiologie interventionnelle les plus complexes (radiologie interventionnelle de niveau 3). Des recrutements de **praticiens à temps partagé** pourraient être effectués en fonction des besoins.

2.2. Optimiser l'utilisation des blocs opératoires

Afin de permettre aux équipes chirurgicales d'absorber les hausses d'activité, une réflexion pourrait être engagée entre le CHU de Rouen et le Centre Henri Becquerel autour de l'optimisation des blocs opératoires des deux établissements à l'échelle du centre de référence dans une logique « gagnant-gagnant » pour certaines disciplines volontaires, sous réserve du respect des autorisations sanitaires.

En particulier, une étude sera menée quant à l'éventuelle réalisation **d'actes simples de chirurgie thoracique (ne nécessitant pas un plateau technique complexe) au Centre Henri Becquerel par des praticiens du CHU de Rouen,** dans le respect du cadre législatif et réglementaire. Le développement de cette activité au Centre Henri Becquerel s'inscrirait dans une logique d'optimisation de certains parcours patients, notamment pour le traitement de lymphomes en hématologie ou de sarcomes. Suivant le même objectif de fluidification des parcours entre les deux établissements, le **Centre Henri Becquerel orienterait préférentiellement vers le CHU de Rouen les patients requérant des actes plus lourds de chirurgie thoracique.**

3 • Innovations chirurgicales et para-chirurgicales en ORL

L'attractivité du centre de référence repose sur sa capacité à développer de nouvelles modalités de prise en charge, gage de sa modernité. Les filières ORL et de la thyroïde du Centre Henri Becquerel et du CHU de Rouen souhaitent ainsi renforcer leur partenariat autour de nouvelles activités.

3.1. Conforter l'activité de thermoablation des nodules thyroïdiens

Le CHU de Rouen s'est doté, récemment, d'un robot permettant la **thermoablation des nodules thyroïdiens bénins.** Ce mode d'intervention, qui constitue une alternative à l'ablation par voie chirurgicale des nodules thyroïdiens, complète le panel des soins proposés sur le centre de référence. Il conviendra, avec l'appui des équipes du Centre Henri Becquerel, de valoriser cette activité auprès de la patientèle, le Centre Henri Becquerel souhaitant par ailleurs développer les **techniques échographiques complémentaires de destruction des nodules bénins par radiofréquence**

3.2. Améliorer la prise en charge odontologique et la reconstruction maxillo-faciale

Les chirurgiens cervico-faciaux et les odontologues collaborent étroitement, au sein du CHU de Rouen, pour assurer la prise en charge odontologique et la reconstruction maxillo-faciale des patients traités pour un cancer des voies aéro-digestives supérieures. Toutefois, une **prise en charge odontologique précoce** devrait pouvoir être proposée à l'ensemble des patients pris en charge par le centre de référence, qu'un traitement chirurgical soit retenu ou non. A ce titre, une réflexion devrait néanmoins être menée pour fluidifier au mieux les parcours (notamment entre les deux établissements) entre les chirurgiens ORL, odontologues et onco-radiothérapeutes.

Le CHU de Rouen partagera également son expertise auprès des équipes du Centre Henri Becquerel en matière de réinnervation et de la correction des troubles vocaux. Le renforcement de la collaboration des deux équipes autour de cette activité complexe devrait leur permettre de devenir une référence dans ce domaine.

3.3. Développer la collaboration autour des interventions par robot Da Vinci X

Dans la mesure du possible, les équipes ORL des deux établissements développeront leur collaboration autour du robot chirurgical Da Vinci X du CHU de Rouen, en permettant notamment aux équipes du **Centre Henri Becquerel de disposer de vacations** (en fonction des disponibilités, le robot étant déjà utilisé par de nombreuses spécialités chirurgicales du CHU) pour effectuer les interventions qui requièrent l'utilisation de ce robot.

Axe 3

Faciliter l'échange des données médicales entre les établissements

La communication des données médicales entre les professionnels de santé concourant à la prise en charge d'un même patient constitue un élément fondamental de la qualité, de la sécurité et de la continuité des soins. Il est donc essentiel que l'ensemble de ces données, qu'elles soient diagnostiques, thérapeutiques ou de suivi, puissent être facilement partagées et accessibles à chaque étape du parcours. Il s'agit d'un **enjeu majeur** pour le centre de référence en cancérologie qui assure non seulement une mission de soins de proximité pour l'agglomération rouennaise, mais surtout une mission d'expertise et de recours pour l'ensemble de la Normandie orientale.

1 • Partage des données médicales au sein du centre de référence

En raison de la répartition des activités entre le CHU de Rouen et le Centre Henri Becquerel, de nombreux patients sont amenés, au cours de leur parcours, à se rendre dans l'un puis l'autre établissement, parfois en urgence. De ce fait, il est important que les praticiens d'un établissement disposent d'un accès permanent aux dossiers médicaux conservés par l'autre établissement, pour pouvoir prendre en charge les patients dans les meilleures conditions.

1.1. Ouvrir des accès réciproques aux dossiers médicaux

Soucieux d'apporter une solution à une problématique transversale à l'ensemble des filières, le comité de pilotage stratégique de l'IRCHN a acté, fin 2017, le principe de **l'ouverture de droits d'accès réciproques aux dossiers médicaux** pour les professionnels des deux établissements. Dans ce cadre, une convention organisant le partage des données médicales sera prochainement signée par les deux parties.

Dans un premier temps, une passerelle sera mise en place entre les PACS des deux établissements. **Les examens d'imagerie médicale pourront alors être partagés** de façon simple entre le CHU de Rouen et le Centre Henri Becquerel, en permettant aux équipes d'un établissement de « pousser » des données vers le PACS de l'autre établissement, à la demande des équipes de ce dernier.

Par la suite, il est prévu d'ouvrir pour les médecins des **droits d'accès directs vers les dossiers médicaux** (dans leur intégralité ; incluant l'imagerie et la biologie) de l'autre établissement, par l'intermédiaire d'un module d'accès qui sera relié aux logiciels des dossiers patients du CHU de Rouen et du Centre Henri Becquerel. A terme, le partage des données sera encore simplifié par la mise en place, à l'échelle du GHT Rouen Cœur de Seine, d'une plateforme globale d'échange des données médicales (portail web) dans laquelle sera intégrée le Centre Henri Becquerel.

1.2. Garantir un partage sécurisé des données médicales

La mise en œuvre de ce partage des données médicales suppose le respect d'un certain nombre de principes visant à préserver le secret médical. Ainsi, chaque praticien concerné par le partage des données sera invité à signer une **charte individuelle signée** de bonnes pratiques. Il sera notamment rappelé, dans le cadre de cette charte, que l'accès par un praticien aux informations médicales détenues par l'établissement partenaire ne devra être effectué que dans la mesure où ces informations seront nécessaires pour garantir la coordination ou la continuité des soins des patients pris en charge. Des contrôles de la régularité des accès seront mis en place par chaque établissement. L'utilisation frauduleuse sera considérée comme une faute grave pouvant faire l'objet de sanctions disciplinaires.

En outre, les patients conserveront le droit de s'opposer au partage de leur dossier médical entre les deux établissements, conformément aux dispositions législatives et réglementaires nationales. A ce titre, une option de blocage du partage sera instaurée de part et d'autre, avec pour seule hypothèse de contournement la situation de l'urgence vitale, pour laquelle un "bris de glace" sera possible.

2 • Facilitation des échanges avec l'extérieur

Le CHU de Rouen et le Centre Henri Becquerel exercent une activité de recours et d'expertise en cancérologie pour l'ensemble des patients de l'hémi-région. Les modalités d'échanges avec les partenaires extérieurs, en particulier les centres hospitaliers généraux et les cliniques, doivent donc également être développées.

2.1. Equiper les RCP avec les outils de visioconférence

Les RCP du centre de référence sont fréquemment amenées à discuter de cas de patients adressés depuis l'extérieur. Il est souvent complexe, dans ce contexte, pour les professionnels adresseurs de participer physiquement aux échanges. A l'ère du "tout numérique" et de la dématérialisation, les deux établissements doivent donc veiller à proposer une offre de visioconférence pour l'ensemble de leurs RCP en cancérologie, alors que seules quelques filières en bénéficient actuellement. En effet, il est important que chaque RCP dispose de matériel adapté, afin de satisfaire pleinement à sa mission de recours. Une réflexion sur l'harmonisation des outils et la mutualisation de ces espaces équipés devrait néanmoins être engagée afin d'éviter une dispersion inutile des moyens.

2.2. Ouvrir le transfert d'imagerie depuis l'extérieur

Sans être nécessairement conditionnée au développement de la visioconférence pour l'ensemble des RCP, **l'ouverture au transfert d'imagerie depuis l'extérieur** s'inscrit dans la continuité de cette démarche. Le dispositif de passerelle qui sera établie entre les PACS du du Centre Henri Becquerel et du CHU de Rouen devrait permettre de répondre à cette attente. A terme, les praticiens des autres établissements de santé de la région devraient donc pouvoir partager leurs données d'imagerie médicale avec le centre de référence.

2.3. Améliorer l'outil et l'utilisation du DCC

Le dossier communicant en cancérologie (DCC) a vocation, dans son principe, à fluidifier les parcours patients en permettant le partage, à l'échelle d'une région, des données médicales suivant une trame unique. Conscients de l'enjeu que revêt cet outil, le Centre Henri Becquerel et le CHU de Rouen se sont attachés depuis de nombreuses années à favoriser le déploiement du DCC en leur sein. Ainsi, le DCC est désormais utilisé en routine dans le cadre d'une majorité de RCP (dermatologie, ORL, thyroïde, digestif, urologie, gynécologie, sénologie, métastases osseuses, hématologie adulte, onco-génétique, et onco-hématologie pédiatrique).

Les conditions d'utilisation du DCC sont néanmoins loin d'être optimales : le nombre trop important des items à renseigner et leur manque d'ergonomie, le temps important de validation, le rendu de mauvaise qualité, la lourdeur globale du processus, l'inertie de mise en œuvre des modifications.

Dans un contexte d'extension programmée du DCC sur la Normandie occidentale, le centre de référence rouennais souhaite être pilote dans l'engagement d'une démarche positive **d'évolution et de simplification de l'outil,** en lien avec le GCS Normand'e-Santé qui en est le gestionnaire et le réseau Onco-Normandie. Afin d'éviter le désengagement progressif des praticiens et l'abandon du DCC par les différentes RCP, les professionnels du CHU de Rouen et du Centre Henri Becquerel devront se mobiliser pour être force de proposition et porteurs d'améliorations concrètes. A terme, la réflexion devra être engagée avec les filières non utilisatrices pour les accompagner vers une intégration dans le DCC.

2.4. Uniformiser les comptes rendus d'anatomo-pathologie et de radiologie

L'harmonisation des référentiels, en établissant des normes partagées par l'ensemble des acteurs d'une même discipline, est un vecteur important de simplification des échanges. Les **anatomo-pathologistes et radiologues** du centre de référence souhaiteraient ainsi pouvoir engager une démarche d'uniformisation des comptes rendus d'anatomo-pathologie (conforme aux référentiels de l'INCa) et d'échographie a minima sur la Normandie occidentale et, dans la mesure du possible, avec le centre de référence caennais. Ce travail doit permettre d'améliorer la qualité du diagnostic pour que chaque patient reçoive au plus vite les bonnes thérapeutiques.

Axe 4

Renforcer le positionnement de recours et d'expertise des RCP du centre de référence

Les réunions de concertation pluridisciplinaire en cancérologie du centre de référence interviennent à un double niveau : d'une part, elles traitent les cas de cancer simples dans le cadre de la mission de soins de proximité du Centre Henri Becquerel et du CHU de Rouen pour l'agglomération rouennaise ; d'autre part, elles ont vocation à traiter pour l'ensemble de la Normandie orientale les cas de cancer les plus complexes dans le cadre de la mission de recours des deux établissements. A ce titre, il importe de **renforcer leur attractivité sur l'ensemble de l'hémi-région,** en s'appuyant sur la qualité de leur expertise et en enrichissant l' « offre » spécialisée de RCP lorsque cela s'avère pertinent sur le plan médical.

1 • Promotion de la qualité et la visibilité des RCP

Améliorer la visibilité de ses RCP, en réaffirmant la qualité de leur intervention en recours, représente un fort enjeu pour le centre de référence dans la structuration des filières de prise en charge sur l'ensemble de l'hémi-région.

1.1. Développer la communication à l'égard des professionnels et établissements de Normandie orientale

Alors que les RCP du centre de référence en cancérologie regroupent des médecins spécialistes de grande qualité, celles-ci ne sont pas toujours systématiquement sollicitées dans les situations complexes qui requièrent pourtant un avis expert. La RCP Sarcomes et la RCP Métastases osseuses semblent, en particulier, être méconnues par une partie des professionnels de Normandie orientale. Pour d'autres RCP, telles que celles d'urologie, digestif, neurologie ou ORL, **la dimension de recours doit être renforcée** auprès des professionnels, afin de proposer le cas échant les prises en charge adaptées, voire une **inclusion dans des essais thérapeutiques innovants,** et d'éviter également les fuites injustifiées en dehors de la région.

Le Centre Henri Becquerel et le CHU de Rouen entendent donc **développer la communication auprès des établissements publics, des cliniques privées et des professionnels libéraux** afin de faire connaître l'ensemble des RCP de recours organisées sur le centre de référence. Un « annuaire » des RCP de recours pourrait notamment être créé et adressé à l'ensemble des acteurs de la cancérologie de Normandie orientale, afin de valoriser l'offre de recours sur Rouen.

Par ailleurs, des **sessions ponctuelles de formation,** sous la forme privilégiée d'enseignements post-universitaires, pourraient être organisées afin de sensibiliser les professionnels au diagnostic des cancers complexes, en priorité pour les sarcomes et les métastases osseuses. En effet, il n'est pas rare que l'adressage des cas complexes au CHU de Rouen ou au Centre Henri Becquerel intervienne trop tardivement.

1.2. Conforter la pluridisciplinarité au sein de l'ensemble des RCP

Les RCP du centre de référence regroupent, en leur sein, l'ensemble des professionnels intervenant dans la prise en charge du cancer : oncologues, médecins et chirurgiens spécialistes d'organes, radiologues, onco-radiothérapeutes, médecins nucléaires, anatomo-pathologistes. Cette pluridisciplinarité est le gage de la richesse des échanges et de la qualité de la prise de décision médicale. Pour autant, la désignation de praticiens spécialistes référents au sein de certaines RCP permettrait de fluidifier davantage la prise de décision, par leur participation physique aux échanges. Il conviendrait ainsi de veiller à renforcer, en séance, **la présence de l'ensemble des spécialistes** (endocrinologues, chirurgiens séniors, onco-radiothérapeutes...) dans chaque RCP, afin de garantir une approche pluridisciplinaire complète pour l'ensemble des cas traités.

2 • Réorganisation et nouvelles RCP

A la faveur des échanges renforcés entre le Centre Henri Becquerel et le CHU de Rouen, les professionnels des deux établissements prévoient la réorganisation ou le développement de plusieurs RCP. De nouvelles RCP ou modalités de fonctionnement devraient ainsi être mises en place pour répondre à des problématiques particulières d'optimisation des parcours de soins ou d'intervention en recours de cas complexes.

2.1. Harmoniser le fonctionnement entre les deux RCP d'ORL

La filière ORL est la seule à être caractérisée par l'existence de deux RCP distinctes traitant de cas identiques, l'une se tenant au CHU de Rouen, et l'autre au Centre Henri Becquerel. Ces deux RCP traitent des cas identiques, mais avec des adressages différentes (centres hospitaliers publics pour le CHU de Rouen, cliniques privées pour le Centre Henri Becquerel). Les mêmes oncologues médicaux et onco-radiothérapeutes du Centre Henri Becquerel sont présents à ces deux RCP, ce qui n'est pas le cas des chirurgiens ORL qui ne participent qu'à la RCP de leur établissement. Les professionnels des deux établissements sont donc désireux d'œuvrer à un **rapprochement,** notamment en favorisant la présence régulière aux deux RCP de praticiens des deux établissements.

2.2. Créer une RCP "Métastases cérébrales"

La prise en charge des métastases neurologiques complexes soulève des difficultés particulières auxquelles la RCP de neuro-oncologie n'est pas toujours en mesure de répondre de manière optimale. De ce fait, les professionnels de cette RCP discuteront de l'intérêt de mettre en place une RCP complémentaire "Métastases cérébrales", dont la composition serait élargie, notamment avec la présence d'un dermatologue. Cette RCP aurait toutefois une fréquence de réunion plus faible, en raison du nombre limité de cas survenant chaque année.

2.3. Créer une unique RCP "Prise en charge palliative complexe"

Il existe, à ce jour, deux RCP autour de la prise en charge palliative : une réunion de concertation interrégionale en soins palliatifs, et une RCP "Douleur rebelle cancéreuse". Pour l'une comme pour l'autre, le nombre de cas discutés par année demeure relativement faible. Afin d'améliorer la pertinence (mais aussi la visibilité) des concertations pluridisciplinaires en soins palliatifs, les professionnels souhaiteraient **fusionner les deux instances existantes** au sein d'une unique RCP de recours "Prise en charge palliative complexe" ouverte sur la ville et aux autres établissements de santé de la Normandie orientale.

2.4. Créer une RCP médico-sociale "AJA"

Dans le cadre du dispositif d'accompagnement des adolescents et jeunes adultes en cancérologie qui se met progressivement en place entre les deux établissements, il est prévu la création d'une **RCP spécifique dédiée à la prise en charge des AJA.** De nature à la fois médicale et sociale, cette RCP, qui pourrait être conçue dans une logique de partenariat avec le pôle hémi-régional caennais, constituerait une plateforme d'échange privilégiée entre onco-hématologues adultes et pédiatriques, spécialistes d'organes, assistantes sociales, psychologues, etc. Elle aurait pour mission d'étudier et de définir les modalités d'inscription dans un parcours de soins en cancérologie des jeunes patients qui se trouvent confrontés à des difficultés sociales, afin de limiter le risque de rupture dans la prise en charge.

Axe 5

Développer des projets communs de recherche, de formation et d'innovation

Fort de son rôle de recours et d'expertise, le centre de référence en cancérologie assure la prise en charge des cas cliniques les plus complexes et dispose des techniques de pointe nécessaires à leur diagnostic, à leur traitement et leur suivi. Il a ainsi vocation à constituer un pôle d'excellence pour le développement de la recherche et de l'innovation, sans oublier le renforcement de l'offre de formation médicale et paramédicale. Afin de **renforcer le rayonnement du pôle rouennais à l'échelle nationale et internationale** dans ces domaines, le CHU de Rouen et le Centre Henri Becquerel souhaitent donc unir leurs forces en favorisant et en soutenant les initiatives et les projets communs de leurs praticiens. Cette dynamique sera notamment soutenue par la création du Campus Santé Rouen Normandie portée par les deux établissements du centre de référence en cancérologie et l'université Rouen Normandie.

1 • Développement commun de la recherche et de l'innovation

Il existe déjà une collaboration forte entre le Centre Henri Becquerel, le CHU de Rouen et l'université de Rouen en imagerie médicale fonctionnelle (équipe QuantIF - LITIS) et en hématologie / tumeurs solides (équipe 3 de l'unité INSERM 1245 – équipe de recherche en oncologie « IRON »). Développer ces initiatives dans d'autres domaines, avec une plus grande complémentarité entre les acteurs, permettra de **renforcer la recherche et l'innovation rouennaises.**

1.1. Augmenter le nombre de projets communs de recherche

Plusieurs filières (ORL, Métastases osseuses...) se sont portées volontaires pour travailler davantage ensemble à la conception de projets communs de recherche et la constitution de bases de données communes inter-établissements. Elles pourront ainsi disposer d'un nombre plus importants de praticiens susceptibles de s'engager dans les projets, et bénéficier de bases patients plus volumineuses et plus représentatives.

1.2. Mettre en place des conseils scientifiques uniques de filières

Afin de soutenir le développement de projets communs de recherche, les filières volontaires pourront constituer des **conseils scientifiques,** regroupant (à l'image des RCP), l'ensemble des différents professionnels impliqués dans la prise en charge du patient. Ces conseils de filières constitueront un nouveau lieu d'échange privilégié et permettront d'étudier et de prioriser les projets de recherche qu'il sera jugé intéressant de porter conjointement. Les filières ORL et pneumo-thoracique ont déjà témoigné leur volonté d'œuvrer en ce sens.

1.3. Promouvoir les essais innovants en phase précoce

L'accès aux essais innovants en phase précoce est un souhait exprimé par de nombreuses filières. Il s'agit en effet d'une dimension importante pour l'attractivité du centre de référence dans le champ de l'innovation, tant à l'égard des patients que des industries

pharmaceutiques. Le Centre Henri Becquerel dispose de l'autorisation pour cette activité de phase précoce et est depuis 2019 associé au CLIP² du Centre Francois Baclesse pour la réalisation de phase précoce en hématologie. A terme, l'objectif commun des deux établissements est de favoriser l'émergence d'un CLIP² normand, associant les deux CLCC et les deux CHU normands.

1.4. Soutenir les innovations en biologie moléculaire et onco-génétique

La cancérologie connaît et continuera certainement de connaître des innovations majeures au cours des prochaines années dans le champ de la biologie moléculaire et de l'onco-génétique. La renommée du CHU de Rouen et de l'équipe d'hématologie du Centre Henri Becquerel (membre d'un Institut Carnot) étant déjà assise dans ce domaine, il importe de poursuivre dans cette voie en soutenant, avec la collaboration active du Centre Henri Becquerel, le **développement des activités de pointe** telles que le **séquençage nouvelle génération** (biopsies liquides, RCP moléculaires, génotypages des cancers rares ou permettant d'orienter les thérapies, etc.).

1.5. Soutenir l'innovation dans le domaine de l' "e-santé" et de la santé connectée

En s'appuyant sur les nouvelles technologies de l'information et de la communication, le développement de la télémédecine représente une opportunité forte d'amélioration des prises en charge, notamment par la **simplification de l'accès à un avis spécialisé en cancérologie.** Ainsi, le centre de référence doit être moteur dans la construction d'une offre de télé-consultations, télé-expertises et e-staffs en cancérologie, proposée non seulement aux établissements périphériques mais aussi aux professionnels de ville.

Par ailleurs, afin d'intégrer pleinement le centre de référence dans l'univers de la santé connectée – santé d'avenir –, il est essentiel que les deux établissements soutiennent la création et le déploiement de **nouveaux outils numériques** liant le patient aux professionnels qui le prennent en charge. De tels projets ont déjà vu le jour ou sont en réflexion, qu'il s'agisse du projet d'application porté par le Centre Henri Becquerel (ayant pour objectif la télésurveillance des patients sous anticancéreux oraux et la coordination des professionnels concernés), ou du projet d'application pour les patients suivis en hôpital de jour d'uro-digestif au CHU de Rouen.

2 • Développement de la formation et de l'harmonisation des pratiques

Le centre de référence a, en raison de ses liens étroits avec l'Université de Rouen, un rôle important à jouer dans le développement de la formation des différentes catégories de professionnels en cancérologie et l'harmonisation des pratiques au sein des filières.

2.1. Développer les postes partagés

Plusieurs postes partagés existent entre le Centre Henri Becquerel et le CHU de Rouen, en oncologie, en uro-digestif, dermatologie, pneumologie et ORL. L'existence de ces postes partagés représente un atout majeur dans le renforcement des liens entre les deux établissements, en jouant le rôle de trait d'union entre les différentes équipes. Il pourra être discuté, dans la lignée des partenariats souhaités au sein du centre de référence, de **favoriser la création de nouveaux postes partagés,** dès lors que ceux-ci s'inscrivent dans un projet médical spécifique de part et d'autre.

2.2. Organiser des projets communs de formation des internes

Organisée jusqu'alors à l'échelle d'un établissement, la formation en cancérologie des internes gagnerait à être pensée dans le cadre d'un parcours de formation entre le CHU de Rouen et le Centre Henri Becquerel. Il s'agirait de permettre, au cours d'un semestre, aux internes d'un établissement **de se rendre dans l'autre établissement afin d'y découvrir un pan particulier de la prise en charge.** Ainsi, un interne en chirurgie au CHU de Rouen pourrait se rendre, pendant quelques semaines au cours d'un semestre, en radiothérapie, de même qu'un interne en radiothérapie au Centre Henri Becquerel pourrait se rendre dans un service de chirurgie. Cette démarche, qui n'a pas pour vocation à s'opposer aux maquettes organisationnelles des diplômes d'études spécialisées (DES), aurait pour objectif de favoriser la connaissance et une meilleure compréhension des besoins et des modalités de fonctionnement de chacun. Les filières ORL, sarcomes, métastases osseuses et pneumo-thoracique pourraient être pilotes dans cette expérimentation.

2.3. Conforter les filières universitaires en cancérologie

Pôle d'excellence en cancérologie, le centre de référence s'attachera à conforter les filières universitaires en cancérologie en lien avec le Doyen de la Faculté de médecine. Ces filières universitaires concernent, d'une part, la cancérologie relevant des spécialités d'organes et l'hémato-oncologie pédiatrique au CHU de Rouen et, d'autre part, la médecine nucléaire, la radiothérapie et l'hématologie clinique adulte au Centre Henri Becquerel. Un poste de PU-PH en oncologie médicale est actuellement partagé sur les deux établissements.

2.4. Favoriser l'émergence de nouveaux métiers

A l'image des évolutions connues par d'autres pays européens, la France s'engage progressivement dans le développement de nouveaux métiers, telles que les **infirmiers coordonnateurs** (ou « pivots ») et les **infirmiers en pratique avancée.** Si les premiers existent déjà partiellement sur le centre de référence, les seconds n'ont fait l'objet que récemment d'une reconnaissance législative et réglementaire. Si les filières dermatologique, neurologique et digestive sont particulièrement en attente de ces évolutions, l'ensemble des filières pourraient en bénéficier, ce qui permettrait notamment de recentrer le temps médical sur d'autres activités importantes.

Dans ce cadre, le CHU de Rouen et le Centre Henri Becquerel soutiennent la mise en place avec l'université de Rouen d'un **master en pratique avancée en cancérologie.** Les professionnels des deux établissements sont encouragés à contribuer aux enseignements de cette formation structurée sur deux années.

2.5. Renforcer la formation des sages-femmes en cancérologie

Dans le même esprit, les gynécologues-obstétriciens souhaitent renforcer la **formation des sages-femmes en cancérologie,** aujourd'hui limitée à quelques heures. En effet, de plus en plus de femmes sont suivies, en routine, quasi-exclusivement par des sages-femmes. De fait, ces dernières deviennent les premières actrices dans le dépistage des cancers gynécologiques et du sein. Aussi serait-il pertinent de conforter cette part dans leur cursus de formation initiale et de développer l'offre de formation continue, en s'appuyant sur les professionnels du centre de référence.

2.6. Approfondir la réflexion éthique

A l'heure où le respect des droits des patients prend une dimension particulièrement importante, la filière des soins palliatifs souhaite **approfondir la réflexion éthique dans la prise en charge du cancer,** notamment palliative. Cette démarche est d'autant plus pertinente qu'il faut s'attendre, dans les prochaines années, à la multiplication des questionnements éthiques des professionnels dans le contexte évolutif du système de santé et du changement attendu des règles de remboursement des traitements onéreux. Une **bibliographie commune** pourrait notamment être constituée par acteurs de la filière en appui à cette démarche.

Axe 6

Soutenir l'offre de proximité dans les GHT et conforter la structuration des filières régionales en lien avec le pôle de référence de Caen

Le centre de référence rouennais a vocation à jouer un rôle majeur auprès des établissements supports des groupements hospitaliers de territoire (GHT) de Normandie orientale pour maintenir une offre publique de proximité de cancérologie, tant en onco-hématologie que pour les spécialités d'organes. Il est également important qu'il puisse animer une réflexion avec le centre de référence caennais pour structurer les filières régionales sur les activités sensibles, avec pour objectif principal de pérenniser une offre de soins complète sur le territoire normand.

1 • Appui à l'offre de cancérologie de proximité dans les GHT de Normandie orientale

Soutenir l'offre de cancérologie publique sur l'ensemble du territoire de la Normandie orientale est un objectif phare du CHU de Rouen et du Centre Henri Becquerel qui ont déjà, de part et d'autre, noué des partenariats anciens avec les centres hospitaliers généraux assurant la prise en charge des patients atteints de cancer. D'une manière plus générale, le CHU de Rouen a fait état de la nécessité de renforcer les liens dans le champ de la cancérologie dans le cadre des conventions d'association qu'il a signé avec chacun des établissements supports de GHT. A l'avenir, les deux établissements souhaitent apporter une **réponse commune aux besoins de chaque établissement support de GHT,** en complétant la convention d'association via un avenant spécifique sur la cancérologie dont les deux établissements du centre de référence seraient signataires.

1.1. Soutenir l'activité de cancérologie au GH du Havre

Etablissement de référence sur l'important bassin de population de l'estuaire de la Seine, le Groupe hospitalier du Havre est un partenaire naturel du centre de référence. Ainsi, le GH du Havre est membre depuis 2011 du GCS « Axe Seine » avec le CHU de Rouen, et membre depuis 2014 du GCS " GHH-CHB" avec le Centre Henri Becquerel, ces deux GCS ayant pour objet de consolider la prise en charge diagnostique et thérapeutique en cancérologie au GH du Havre.

Le Centre Henri Becquerel et CHU de Rouen entendent soutenir, par un appui humain, la création d'un Institut de cancérologie du Havre au sein du groupe hospitalier, en agissant à court terme sur la sauvegarde des capacités d'actions de ce dernier, avant d'œuvrer au re-développement d'une offre de soins qualitative en médecine nucléaire, oncologie médicale, hématologie clinique et spécialités d'organes. Des **temps médicaux partagés** et des **consultations avancées** sont déjà établis en oncologie, pneumologie, neurochirurgie, onco-hémato-pédiatrie, médecine nucléaire, ce panel ayant vocation à être élargi progressivement, suivant une logique de renforcement des filières de recours vers le centre de référence rouennais.

1.2. Soutenir l'activité de cancérologie au CH de Dieppe

Le Centre hospitalier de Dieppe, en sa qualité d'établissement public de référence pour le pays de Caux, est également un partenaire naturel du centre de référence. Si le CHU de Rouen et le Centre Henri Becquerel seront soucieux de soutenir, en fonction des possibilités, l'ensemble des filières qui en exprimeraient le besoin, la priorité est axée sur la prise en charge des **cancers gynécologiques et du sein.**

1.3. Soutenir l'activité de cancérologie au CHI Eure-Seine d'Evreux–Vernon

Situé à mi-chemin entre Rouen et la région parisienne, le territoire d'Evreux–Vernon est marqué par une fuite importante de l'activité de recours en cancérologie vers Paris. Il importe donc particulièrement au centre de référence de la Normandie orientale, dont devrait dépendre l'Eure, de soutenir l'offre en cancérologie au Centre hospitalier intercommunal Eure-Seine d'Evreux–Vernon, dans la perspective de **préserver et de développer les filières de recours** vers le Centre Henri Becquerel et le CHU de Rouen.

A ce titre, il semble prioritaire de garantir la présence d'un **temps** médical oncologue sur place. Il conviendra, dans le même temps, d'appuyer les spécialités d'organe en difficulté, que ce soit en créant des postes partagés, lorsque cela est possible, ou en ouvrant les RCP du centre de référence aux praticiens d'Evreux–Vernon. Par ailleurs, une réflexion sera menée avec le secteur privée pour maintenir une **offre suffisante en radiothérapie** sur Evreux, la proximité étant un atout à préserver dans l'intérêt des patients du territoire.

1.4. Conforter les liens en cancérologie avec le CHI d'Elbeuf–Louviers–Val-de-Reuil

Il existe des liens importants entre le CHU de Rouen, le Centre Henri Becquerel et le Centre hospitalier intercommunal d'Elbeuf–Louviers–Val-de-Reuil qui sont tous trois membres du même centre de coordination en cancérologie (3C). Les établissements étant géographiquement proches, les filières de recours vers le centre de référence sont clairement établies de longue date et solides, avec la participation active de praticiens elbeuviens au sein de nombreuses RCP rouennaises. Aussi, le CHU de Rouen et le Centre Henri Becquerel auront à cœur **de préserver et conforter les partenariats déjà étroits en cancérologie** avec le CHI d'Elbeuf–Louviers–Val-de-Reuil.

2 • Structuration des filières régionales avec le pôle de référence caennais

Le centre de référence de Rouen-Normandie souhaite renforcer les coopérations, déjà existantes, avec le CHU de Caen et le CLCC François Baclesse afin de conforter l'offre de soins présente sur le territoire. La filière onco-pédiatrique apparaît, en particulier, comme étant une filière prioritaire à développer dans une réflexion régionale. Par ailleurs, l'activité nouvelle d'hadronthérapie à Caen représente une réelle innovation de prise en charge en Normandie et ouvre de nouvelles perspectives de partenariats entre les équipes caennaises et

rouennaises. Les équipes de radiothérapie de Caen et de Rouen ont déjà obtenu un projet RIN en 2018 qui permettra l'acquisition à Rouen d'une console de contourage de protonthérapie, permettant (au terme d'une phase de validation) d'envisager des planifications à Rouen, pour une prise en charge balistique à Caen.

2.1. Conforter l'onco-pédiatrie de recours en Normandie

Les partenariats en cancérologie pédiatrique demeurent limités entre les deux hémi-régions, à l'exception de la radiothérapie pédiatrique qui est entièrement réalisée au Centre François Baclesse. D'une manière générale, les filières de recours pour les cancers pédiatriques des patients de Normandie occidentale sont orientées vers Rennes, y compris pour les patients dont les lieux de résidence sont situés entre Caen et Rouen, et qui pour qui il serait plus intéressant d'être pris en charge à Rouen.

Le renforcement de la filière de recours en cancérologie pédiatrique entre Caen et Rouen permettrait notamment de **conforter l'activité d'onco-neurochirurgie pédiatrique et l'activité d'allogreffes pédiatriques** qui sont aujourd'hui réalisées au CHU de Rouen. En effet, dans le cadre des réflexions en cours à l'INCa sur les modifications des conditions d'autorisation, ces activités sont susceptibles de se voir prochainement opposer une hausse du seuil minimal d'activité, qui pourrait toutefois être satisfait avec l'appui du centre de référence de Caen.

La constitution d'un réseau d'onco-pédiatrie pourrait contribuer grandement au renforcement des liens entre les deux hémi-régions, la Normandie étant, par ailleurs, la seule région française à ne pas disposer d'un réseau régional d'onco-pédiatrie. L'intérêt d'un tel réseau dans l'amélioration de la qualité et de la coordination des parcours de soins des enfants de cancer n'est plus à démontrer au vu des résultats obtenus sur le reste du territoire national. Le réseau onco-pédiatrique normand, porté par les deux sites de référence, aurait vocation à être adossé au réseau régional de cancérologie OncoNormandie. Le dispositif Drak'AJA en constituerait d'ailleurs un volet important.

2.2. Développer le recours à l'activité d'hadronthérapie réalisée sur Caen

La création d'une activité nouvelle d'hadronthérapie au Centre François Baclesse ouvre de nouvelles possibilités de prise en charge en Normandie. En effet, l'hadronthérapie permet de traiter les cancers radiorésistants et inopérables, pour lesquels les patients étaient adressés jusqu'alors en région parisienne. Il est donc important qu'un adressage facilité puisse être mis en place entre le centre de référence rouennais et le centre de référence caennais pour recourir à ce mode de prise en charge, qui est particulièrement intéressant dans le champ de la neuro-oncologie.

EN SYNTHÈSE

1 • Les projets phares de chaque filière

FILIÈRE DERMATOLOGIQUE

1° Pérenniser le temps médical partagé en dermatologie entre les deux établissements
2° Poursuivre la consultation multidisciplinaire de recours pour les tumeurs de la face
3° Renforcer le parcours lymphome avec l'hématologie
4° Assurer la présence d'un onco-radiothérapeute en RCP de dermatologie
5° Développer l'accès à la radiothérapie stéréotaxique du Centre Henri Becquerel

FILIÈRE DIGESTIVE

1° Mieux organiser la RCP de recours vis-à-vis de l'extérieur
2° Mieux coordonner les parcours complexes pour les cancers du pancréas, rectum, métastases hépatiques (carcinose péritonéale)
3° Développer la recherche clinique et translationnelle
4° Favoriser l'innovation : nouvelles organisations, nouveaux métiers, nouveaux outils

FILIÈRE GYNÉCOLOGIQUE

1° Améliorer la présentation des dossiers en RCP
2° Améliorer la prise en charge post-cancer
3° Améliorer les délais de prise en charge des cancers du col et de l'utérus
4° Renforcer le partenariat avec l'onco-génétique
5° Optimiser le parcours de soins en préservation de la fertilité

FILIÈRE HÉMATOLOGIQUE ADULTE

1° Optimiser la prise en charge des lymphomes et créer un Institut du lymphome
2° Optimiser l'activité d'allogreffe et préparer le département aux nouvelles immunothérapies
3° Favoriser et consolider la permanence des soins inter-établissements
4° Consolider les liens entre l'hématologie adulte et l'hématologie pédiatrique
5° Consolider les liens entre l'hématologie clinique et biologique

FILIÈRE HÉMATO-ONCOLOGIQUE PÉDIATRIQUE

1° Amélioration du parcours de soin et des greffés
2° Développer l'activité d'allogreffe
3° Améliorer la prise en charge des AJA avec le dispositif Drak'AJA
4° Participer à d'autres RCP : hématologie adulte, génétique, neuro-oncologie, sarcomes
5° Construire une fédération hospitalo-universitaire avec Caen

FILIÈRE DES MÉTASTASES OSSEUSES

1° Mettre en place la RCP par visioconférence
2° Développer l'enseignement – Journées de formation universitaire régionale
3° Créer une base de données des patients pris en charge en RCP
4° Renforcer la coordination de la recherche pour en permettre le développement

FILIÈRE NEUROLOGIQUE

1° Améliorer la lisibilité de recours régional de la RCP Neurologie
2° Développer la radiochirurgie
3° Développer les technologies d'imagerie : TEP couplée à l'IRM
4° Renforcer la plateforme de biologie moléculaire
5° Créer une RCP métastases cérébrales

FILIÈRE OTO-RHINO-LARYNGOLOGIQUE

1° Harmoniser le fonctionnement des deux RCP d'ORL
2° Développer la communication et mettre en place en place un numéro de téléphone unique
3° Développer la recherche clinique, en s'appuyant sur un conseil scientifique de filière
4° Renforcer l'enseignement et développer les parcours partagés pour les internes
5° Etudier la possibilité de créer, à plus long terme, un institut en cancérologie ORL

FILIÈRE PNEUMO-THORACIQUE

1° Mettre en place la RCP par visioconférence
2° Structurer la recherche clinique, en s'appuyant sur un conseil scientifique de filière
3° Devenir un centre de référence national pour l'innovation en onco-pneumologie
4° Proposer une formation intégrée pour les internes
5° Etudier la possibilité d'effectuer une partie de l'activité chirurgicale au Centre Henri Becquerel
5° Renforcer le recours à la radiothérapie stéréotaxique

FILIÈRE DES SARCOMES

1° Développer des créneaux de biopsies et de radiologie interventionnelle
2° Organiser la filière en plateforme dotée d'un secrétariat unique
3° Faciliter les échanges d'imagerie entre les deux établissements
4° Renforcer la communication autour de la RCP de recours
5° Développer la recherche clinique en commun, avec des inclusions précoces

FILIÈRE DU SEIN

1° Améliorer la filière de préservation de la fertilité
2° Renforcer et développer l'activité d'imagerie : biopsies sous angiomammographie...
3° Renforcer les liens avec la biologie moléculaire
4° Développer les soins en ambulatoire et les liens avec la ville

FILIÈRE DE LA THYROÏDE

1° Développer la collaboration autour de la Journée de la Thyroïde
2° Renforcer la présence des endocrinologues en RCP
3° Uniformiser, à l'échelle régionale, les comptes rendus d'anatomo-pathologie
4° Développer la recherche clinique en commun
5° Développer l'activité de réinnervation et de correction des troubles vocaux

FILIÈRE UROLOGIQUE

1° Renforcer la coopération entre onco-radiothérapeutes et chirurgiens
2° Mieux organiser la RCP de recours vis-à-vis de l'extérieur
3° Développer l'accès et la promotion sur les essais innovants de phase précoce
4° Renforcer les inclusions dans les essais cliniques académiques et industriels
5° Renforcer la recherche translationnelle
6° Favoriser le recours à la curiethérapie

FILIÈRE DES SOINS PALLIATIFS

1° Créer une RCP « Prise en charge palliative complexe »
2° Fluidifier le parcours en soins palliatifs entre les deux établissements et à l'extérieur
3° Mettre en place une bibliographie médicale commune
4° Développer la recherche en commun
5° Approfondir la réflexion éthique

	Dermatologie	Digestif	Gynécologie	Hémato adulte	Hémato-onco péd.	Métastases osseuses	Neurologie	ORL	Pneumo-thoracique	Sarcomes	Sein	Thyroïde	Urologie	Soins palliatifs
AXE 1 - Simplifier et renforcer la coordination et la pertinence des parcours	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
1.1 - Mettre en place des infirmiers coordonnateurs		×	×	×	×		×	×	×	×	×		×	
1.2 - Créer des numéros de téléphones uniques de filière										×				
1.3 - Renforcer les parcours avec les services de médecine, urgences et réanimation	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
1.4 - Organiser une offre partagée de soins de support	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
2.1 - Améliorer l'accueil et le suivi des adolescents et jeunes adultes				×	×					×				
2.2 - Renforcer les liens avec l'onco-gériatrie				×										
2.3 - Fluidifier les parcours en soins palliatifs														×
2.4 - Optimiser le parcours de préservation de la fertilité			×								×			
3.1 - Instituer des consultations mixtes oncologie/radiothérapie/chirurgie		×						×					×	
3.2 - Agir ensemble pour le développement de la journée Thyroïde												×		
3.3 - Renforcer les liens avec la biologie			×	×			×				×			
4.1 - Structurer le parcours de prise en charge des lymphomes	×			×	×									
4.2 - Optimiser l'activité d'immunothérapie				×	×									
5.1 - Renforcer les liens avec les professionnels de santé libéraux	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
5.2 - Structurer la prise en charge avec les établissements d'hospitalisation à domicile	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
5.3 - Améliorer l'information et la participation des usagers	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×

AXE 2 - Développer l'offre de soins de recours et d'expertise pour la Normandie orientale	×	×	×		×	×	×	×	×	×	×	×	×	
1.1 - Développer la radiothérapie stéréotaxique			×										×	
1.2 - Conforter la reprise de la curiethérapie							×		×					
1.3 - Renforcer la radiothérapie pour les grands enfants					×		×							
2.1 - Renforcer l'imagerie et la radiologie interventionnelle		×				×				×	×			
2.2 - Optimiser l'utilisation des blocs opératoires								×	×					
3.1 - Conforter l'activité de thermoablation des nodules thyroïdiens												×		
3.2 - Améliorer la prise en charge odontologique et la reconstruction maxillo-faciale								×				×		
3.3 - Développer la collaboration autour des interventions par robot Da Vinci X								×						

	Dermatologie	Digestif	Gynécologie	Hémato adulte	Hémato-onco péd.	Métastases osseuses	Neurologie	ORL	Pneumo-thoracique	Sarcomes	Sein	Thyroïde	Urologie	Soins palliatifs
AXE 3 - Faciliter l'échange des données médicales entre les établissements	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
1.1 - Ouvrir des accès réciproques aux dossiers médicaux	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
1.2 - Garantir un partage sécurisé des données médicales	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
2.1 - Equiper les RCP avec les outils de visioconférence						×	×			×				
2.2 - Ouvrir le transfert d'imagerie depuis l'extérieur	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
2.3 - Améliorer l'outil et l'utilisation du DCC	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
2.4 - Uniformiser les comptes rendus d'anatomo-pathologie et de radiologie												×		

AXE 4 - Renforcer le positionnement de recours des RCP du centre de référence	×	×	×	×	×	×	×	×		×		×	×	×
1.1 - Développer la communication à l'égard des professionnels et établissements		×			×	×	×	×		×		×	×	
1.2 - Conforter la pluridisciplinarité au sein de l'ensemble des RCP	×		×			×				×		×		
2.1 - Harmoniser le fonctionnement entre les deux RCP d'ORL								×						
2.2 - Créer une RCP « Métastases cérébrales »	×						×							
2.3 - Créer une unique RCP « Prise en charge palliative complexe »														×
2.4 - Créer une RCP médico-sociale « AJA »				×	×									

	Dermatologie	Digestif	Gynécologie	Hémato adulte	Hémato-onco péd.	Métastases osseuses	Neurologie	ORL	Pneumo-thoracique	Sarcomes	Sein	Thyroïde	Urologie	Soins palliatifs
AXE 5 - Développer des projets communs de recherche et de formation	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
1.1 – Augmenter le nombre de projets communs de recherche	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
1.2 - Mettre en place des conseils scientifiques uniques de filières								×	×					
1.3 - Promouvoir les essais innovants en phase précoce		×		×				×	×	×			×	
1.4 - Soutenir les innovations en biologie moléculaire et onco-génétique							×				×			
1.5 - Soutenir l'innovation dans le domaine de l' « e-santé » et de la santé connectée	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
2.1 - Développer les postes partagés								×						
2.2 - Organiser des projets communs de formation des internes						×		×	×	×				
2.3 - Conforter les filières universitaires en cancérologie	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
2.4 - Favoriser l'émergence de nouveaux métiers	×	×					×							
2.5 - Renforcer la formation des sages-femmes en cancérologie			×								×			
2.6 - Approfondir la réflexion éthique														×
AXE 6 - Soutenir l'offre de proximité (GHT) et conforter la structuration des filières régionales		×	×	×	×		×	×	×		×	×	×	
1.1 - Soutenir l'activité de cancérologie au GH du Havre		×	×	×	×		×		×		×			
1.2 - Soutenir l'activité de cancérologie au CH de Dieppe			×								×			
1.3 - Soutenir l'activité de cancérologie au CHI Eure-Seine d'Evreux-Vernon		×		×				×				×	×	
1.4 - Conforter les liens en cancérologie avec le CHI d'Elbeuf-Louviers-Val-de-Reuil		×												
2.1 - Conforter l'onco-pédiatrie de recours sur la Normandie					×		×							
2.2 - Développer le recours à l'activité d'hadronthérapie réalisée sur Caen					×		×							

2 • Les liens avec le projet médical régional de cancérologie (PMRC)

Objectifs opérationnels du projet médical régional de cancérologie	Actions inscrites dans le projet médico-scientifique partagé du centre de référence de Normandie orientale
Objectif opérationnel n°1 : Optimiser le parcours de soins du patient en organisation l'articulation et la lisibilité de l'offre pour répondre aux besoins par un maillage cohérent, notamment en intégrant les impératifs de démographie médicale et en s'appuyant sur le premier recours.	1.1.1 - Mettre en place des infirmiers coordonnateurs 1.1.2 - Créer des numéros de téléphones uniques de filière 1.1.3 - Renforcer les parcours avec les services de médecine, urgences et réanimation 1.1.4 - Organiser une offre partagée de soins de support 1.2.1 - Améliorer l'accueil et le suivi des adolescents et jeunes adultes 1.2.2 - Renforcer les liens avec l'onco-gériatrie 1.2.3 - Fluidifier les parcours en soins palliatifs 1.2.4 - Optimiser le parcours de préservation de la fertilité 1.3.1 - Instituer des consultations mixtes oncologie/radiothérapie/chirurgie 1.3.2 - Agir ensemble pour le développement de la journée Thyroïde 1.3.3 - Renforcer les liens avec la biologie 1.4.1 - Structurer le parcours de prise en charge des lymphomes 1.4.2 - Optimiser l'activité d'immunothérapie 1.5.1 - Renforcer les liens avec les professionnels de santé libéraux 1.5.2 - Structurer la prise en charge avec les établissements d'hospitalisation à domicile 3.1.1 - Ouvrir des accès réciproques aux dossiers médicaux 3.1.2 - Garantir un partage sécurisé des données médicales 3.2.1 - Equiper les RCP avec les outils de visioconférence 3.2.2 - Ouvrir le transfert d'imagerie depuis l'extérieur 3.2.3 - Améliorer l'outil et l'utilisation du DCC 3.2.4 - Uniformiser les comptes rendus d'anatomo-pathologie et de radiologie 6.1.1 - Soutenir l'activité de cancérologie au GH du Havre 6.1.2 - Soutenir l'activité de cancérologie au CH de Dieppe 6.1.3 - Soutenir l'activité de cancérologie au CHI Eure-Seine d'Evreux–Vernon 6.1.4 - Conforter les liens en cancérologie avec le CHI d'Elbeuf–Louviers-Val-de-Reuil 6.2.1 - Conforter l'onco-pédiatrie de recours sur la Normandie

Objectifs opérationnels du projet médical régional de cancérologie	Actions inscrites dans le projet médico-scientifique partagé du site de référence de Normandie orientale
Objectif opérationnel n°2 : Soutenir l'attractivité des postes de spécialistes en établissement de santé de référence régionale et dans les établissements de santé pivots : favoriser les temps partagés, le travail en équipe...	5.2.1 - Développer les postes partagés 5.2.2 - Organiser des projets communs de formation des internes 6.1.1 - Soutenir l'activité de cancérologie au GH du Havre 6.1.2 - Soutenir l'activité de cancérologie au CH de Dieppe 6.1.3 - Soutenir l'activité de cancérologie au CHI Eure-Seine d'Evreux–Vernon 6.1.4 - Conforter les liens en cancérologie avec le CHI d'Elbeuf–Louviers-Val-de-Reuil
Objectif opérationnel n°3 : Poursuivre la réduction des inégalités infrarégionales et l'adaptation de l'offre aux besoins : virage ambulatoire, recours à l'HAD, accès aux essais cliniques, innovations techniques et organisationnelles...	1.1.4 - Organiser une offre partagée de soins de support 1.2.3 - Fluidifier les parcours en soins palliatifs 1.2.4 - Optimiser le parcours de préservation de la fertilité 1.3.2 - Agir ensemble pour le développement de la journée Thyroïde 1.5.1 - Renforcer les liens avec les professionnels de santé libéraux 1.5.2 - Structurer la prise en charge avec les établissements d'hospitalisation à domicile 1.5.3 - Renforcer l'information et la participation des usagers 2.1.1 - Développer la radiothérapie stéréotaxique 2.1.2 - Conforter la reprise de la curiethérapie 2.1.3 - Renforcer la radiothérapie pour les grands enfants 2.2.1 - Renforcer l'imagerie et la radiologie interventionnelle 2.2.2 - Optimiser l'utilisation des blocs opératoires 2.3.1 - Conforter l'activité de thermoablation des nodules thyroïdiens 2.3.2 - Améliorer la prise en charge odontologique et la reconstruction maxillo-faciale 2.3.3 - Développer la collaboration autour des interventions par robot Da Vinci X 4.1.1 - Réaliser ensemble des projets de recherche 4.1.2 - Mettre en place des conseils scientifiques uniques de filières 4.1.3 - Promouvoir les essais innovants en phase précoce 4.1.4 - Soutenir les innovations en biologie moléculaire et onco-génétique 4.1.5 - Soutenir l'innovation dans le domaine de l' « e-santé » et de la santé connectée

Objectifs opérationnels du projet médical régional de cancérologie	Actions inscrites dans le projet médico-scientifique partagé du site de référence de Normandie orientale
Objectif opérationnel n°4 : Améliorer l'accès à des soins spécialisés via différentes modalités : hospitalisation complète ou de jour, consultations avancées, éducation thérapeutique...	1.1.1 - Mettre en place des infirmiers coordonnateurs 1.1.2 - Créer des numéros de téléphones uniques de filière 1.1.4 - Organiser une offre partagée de soins de support 1.2.3 - Fluidifier les parcours en soins palliatifs 1.2.4 - Optimiser le parcours de préservation de la fertilité 1.3.1 - Instituer des consultations mixtes oncologie/radiothérapie/chirurgie 1.3.2 - Agir ensemble pour le développement de la journée Thyroïde 3.1.1 - Ouvrir des accès réciproques aux dossiers médicaux 3.1.2 - Garantir un partage sécurisé des données médicales 3.2.1 - Equiper les RCP avec les outils de visioconférence 3.2.2 - Ouvrir le transfert d'imagerie depuis l'extérieur 3.2.3 - Améliorer l'outil et l'utilisation du DCC 3.2.4 - Uniformiser les comptes rendus d'anatomo-pathologie et de radiologie 4.1.1 - Développer la communication à l'égard des professionnels et établissements 4.2.2 - Créer une RCP « Métastases cérébrales » 4.2.3 - Créer une unique RCP « Prise en charge palliative complexe »
Objectif opérationnel n°5 : Pour les adolescents et les jeunes adultes (AJA), développer dans les services d'onco-hématologie pédiatrique des liens avec les professionnels exerçant dans les secteurs médico-sociaux et sociaux ainsi qu'avec l'éducation nationale.	1.2.1 - Améliorer l'accueil et le suivi des adolescents et jeunes adultes 4.2.4 - Créer une RCP médico-sociale « AJA »
Objectif opérationnel n°6 : Améliorer la prise en charge des personnes âgées en cancérologie.	1.2.2 - Renforcer les liens avec l'onco-gériatrie

Objectifs opérationnels du projet médical régional de cancérologie	Actions inscrites dans le projet médico-scientifique partagé du site de référence de Normandie orientale
Objectif opérationnel n°7 : Pour tous les cancers, et particulièrement pour les cancers hématologiques, organiser le suivi au long cours des patients en rémission complète consolidée ainsi que le suivi des complications post-thérapeutiques.	1.2.1 - Améliorer l'accueil et le suivi des adolescents et jeunes adultes 1.4.1 - Structurer le parcours de prise en charge des lymphomes
Objectif opérationnel n°8 : Raccourcir les délais de prise en charge en hématologie et soutenir les parcours lymphome ou ganglion.	1.2.1 - Améliorer l'accueil et le suivi des adolescents et jeunes adultes 1.4.1 - Structurer le parcours de prise en charge des lymphomes
Objectif opérationnel n°9 : Renforcer l'accès à la recherche clinique en onco-hématologie pédiatrique.	5.1.3 - Promouvoir les essais innovants en phase précoce
Objectif opérationnel n°10 : Réaliser un bilan régional détaillé en matière de soins de support et soutenir les adaptations nécessaires pour répondre aux besoins.	1.1.4 - Organiser une offre partagée de soins de support 1.2.4 - Optimiser le parcours de préservation de la fertilité

MODALITÉS
de mise en œuvre et de suivi du projet médico-scientifique partagé

Afin d'assurer le pilotage opérationnel du projet médico-scientifique partagé, un document de suivi facilitant la gestion de projet sera élaboré avec l'identification des responsables d'actions, des priorités et des échéances.

La réussite du projet médico-scientifique reposant en grande partie sur l'implication des acteurs des filières, ceux-ci seront sollicités de manière privilégiée pour animer et mettre en place les nouvelles organisations. Des groupes de travail pourront être constitués au besoin. Les RCP pourront être sollicitées.

Le Centre de lutte contre le cancer comme la fédération de cancérologie du CHU de Rouen représentent un lieu d'échange et de discussion propice des acteurs de la cancérologie pour favoriser et dynamiser la mise en œuvre des actions.

Le comité de pilotage de l'IRCHN assurera, au cours de ses réunions, un suivi régulier du projet médical en rendant les arbitrages nécessaires à l'avancement des projets, notamment sur les moyens alloués. Une revue complète du projet médical et scientifique sera organisée une fois par an.

Véronique Desjardins
Directrice générale
CHU de Rouen

Pr Pierre Vera
Directeur général
Centre Henri Becquerel

Pr Loïc Marpeau
Président de la CME
CHU de Rouen

Pr Benoit Veber
Doyen de l'UFR santé

Dr Mikaël Daouphars
Président de la CME
Centre Henri Becquerel

Pr Guillaume Savoye
Directeur médical de la recherche
CHU de Rouen

Pr Frédéric Di Fiore
Président de la Fédération de cancérologie
CHU de Rouen

Pr Fabrice Jardin
Directeur de la recherche
Centre Henri Becquerel

NOTES

NOTES

FÉDÉRATION DE CANCÉROLOGIE

CHU DE ROUEN

CENTRE de Lutte Contre le Cancer
HENRI BECQUEREL

unicancer NORMANDIE - ROUEN

Direction de la communication du CHU de Rouen - décembre 2019