

# SROS-PRS

## Volet traitement du cancer



# — Objectifs du SROS-PRS

## Coopération des acteurs

### — Améliorer le parcours de soins : égalité d'accès aux soins

- Articuler avec la prévention
- Articuler avec les autres domaines des soins : ambulatoire, sanitaire et médico-social
- Proposer une répartition territoriale équitable

### — Améliorer l'offre de soins : égalité d'offre de soins

- Réduire les hospitalisations injustifiées en développant les prises en charge substitutives à l'hospitalisation conventionnelle
- Assurer la permanence des soins en établissements de santé (PDSES)
- Coordonner avec la prise en charge dans l'ensemble des services de soins

### — Améliorer l'efficacité de l'offre de soins : égalité de qualité de soins

- Graduer l'offre de soins, identifier les professionnels compétents
- Organiser le recours

# — **Éléments du diagnostic régional prévalence des cancers**

— **Objectif général du PRS** : renforcer de la lutte contre les maladies chroniques ayant le plus fort impact en termes de mortalité et de morbidité

— **Objectif spécifique** : réduire l'incidence et la prévalence des cancers

— **Etat des lieux en région Centre (2007) :**

- Nb de patients traités : 29 000
- Nb d'hospitalisation : 155 621
- Nb de nouvelles ALD : 7300
- 2ème cause de décès, 6 700 décès annuels en région (28% des décès)
- Décès masculins (61%).
- Entre 1991-1999 et 2000-2007, le taux comparatif de mortalité par cancer diminue : - 7,5% ; France hexagonale (-9,9%).
- Des disparités importantes : sud de la région, dans le Cher.

# Eléments du diagnostic régional

## Les fuites extra-régionales

		Mammaire	Digestif	Urologique	Thorax	Gynéco	ORL
Département	Nb d'actes à seuil	426	306	251	120	82	118
18	Nb fuites extra reg	88	71	70	43	18	24
	%	<b>20,7%</b>	<b>23,2%</b>	<b>27,9%</b>	<b>35,8%</b>	<b>22,0%</b>	<b>20,3%</b>
Département	Nb d'actes à seuil	565	445	279	116	119	141
28	Nb fuites extra reg	167	140	77	106	29	62
	%	<b>29,6%</b>	<b>31,5%</b>	<b>27,6%</b>	<b>91,4%</b>	<b>24,4%</b>	<b>44,0%</b>
Département	Nb d'actes à seuil	267	306	216	75	84	120
36	Nb fuites extra reg	94	75	63	24	30	28
	%	<b>35,2%</b>	<b>24,5%</b>	<b>29,2%</b>	<b>32,0%</b>	<b>35,7%</b>	<b>23,3%</b>
Département	Nb d'actes à seuil	744	556	424	164	176	229
37	Nb fuites extra reg	35	46	32	10	7	11
	%	<b>4,7%</b>	<b>8,3%</b>	<b>7,5%</b>	<b>6,1%</b>	<b>4,0%</b>	<b>4,8%</b>
Département	Nb d'actes à seuil	460	451	260	101	94	161
41	Nb fuites extra reg	26	34	21	14	8	12
	%	<b>5,7%</b>	<b>7,5%</b>	<b>8,1%</b>	<b>13,9%</b>	<b>8,5%</b>	<b>7,5%</b>
Département	Nb d'actes à seuil	764	631	300	244	169	218
45	Nb fuites extra reg	201	109	114	70	31	49
	%	<b>26,3%</b>	<b>17,3%</b>	<b>38,0%</b>	<b>28,7%</b>	<b>18,3%</b>	<b>22,5%</b>

# Eléments du diagnostic régional

## L'offre de soins

### — Contexte : 3 niveaux de gradation des soins

- 1<sup>er</sup> niveau : les établissements autorisés
- 2<sup>ème</sup> niveau : les sites de cancérologie
- 3<sup>ème</sup> niveau : un pôle régional de cancérologie.

### — Constats :

- Offre de 1<sup>er</sup> et 2<sup>ème</sup> niveaux au sein de chaque territoire, pour chaque type de cancer, du dépistage aux traitements pratiquement complète
- Seuils réglementaires d'autorisation majoritairement respectés
- Réunions de Concertation pluridisciplinaire et consultations d'annonce en place
- Réseau territoriaux et soins de support organisés

### Cependant

- Démographie médicale fragile
- Taux de fuite extrarégional élevé
- Pôle régional peu structuré, non reconnu
- Dossier Commun Communiquant (DCC) insuffisamment utilisé
- Programmes Personnalisés de Soins (PPS) rarement remis aux patients

# — **Éléments du diagnostic régional** **L'offre de soins**

## — **Offre chirurgicale pour les activités soumises à seuils**

- 32 établissements de la région ont une ou plusieurs autorisations.

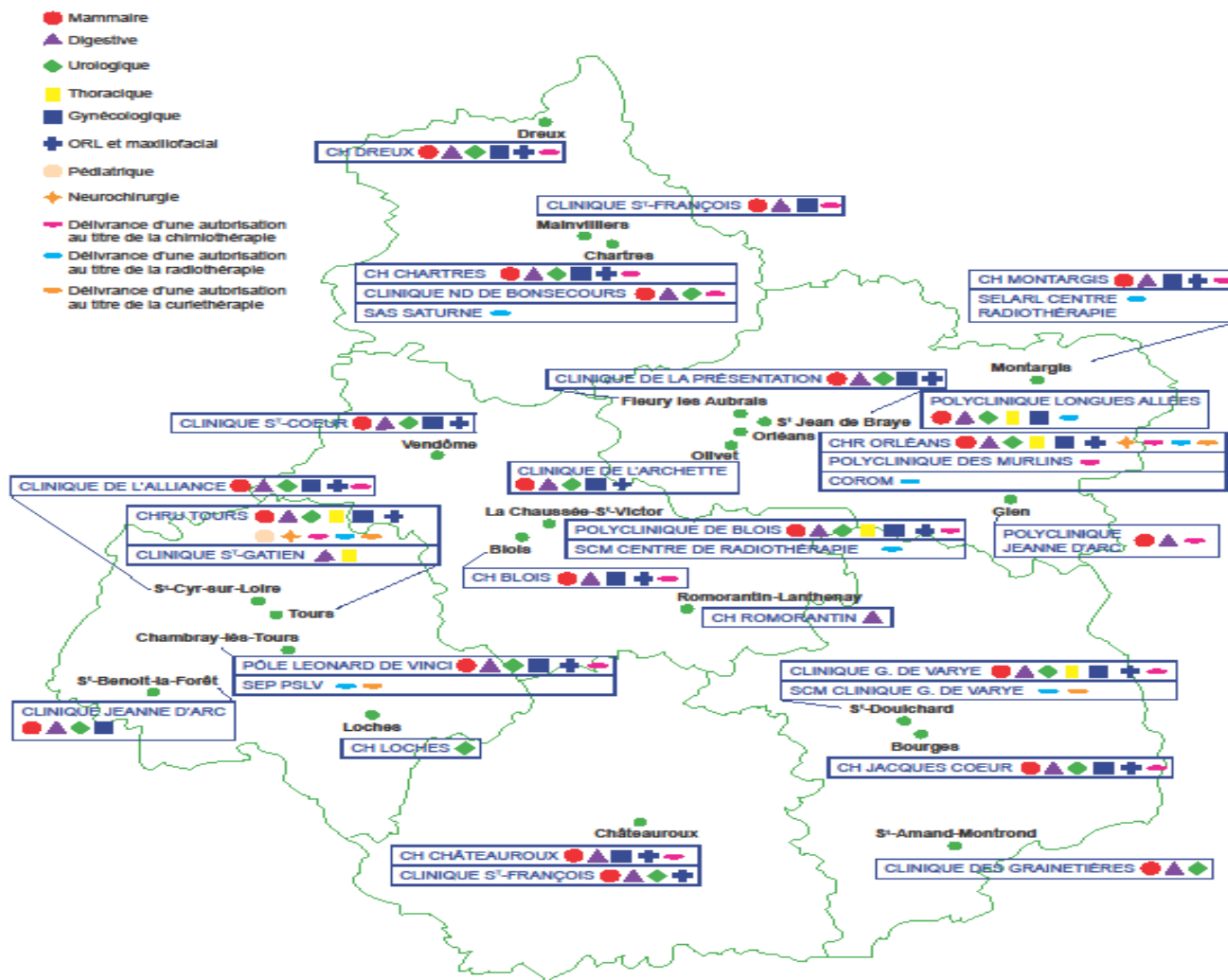
## — **Offre de radiothérapie et curiethérapie**

- 8 structures sont autorisées à la radiothérapie dont 4 sont également autorisées en curiethérapie.

## — **Offre de chimiothérapie**

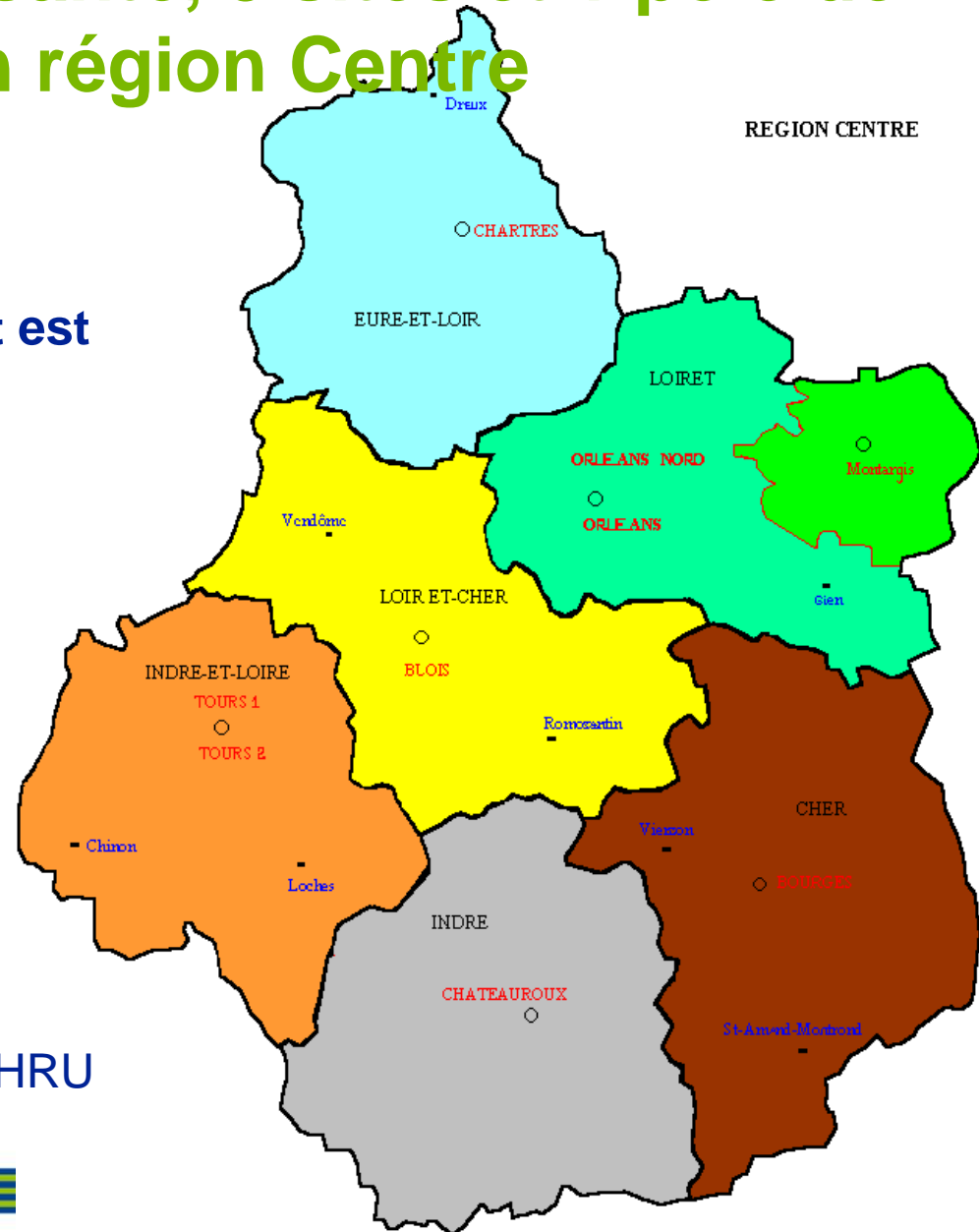
- 15 établissements sont autorisés,
- 11 établissements sont associés à un établissement autorisé.
- HAD en cours d'association

## AUTORISATIONS DE TRAITEMENT DU CANCER EN RÉGION CENTRE BILAN AU 1<sup>ER</sup> JUILLET 2011



# 6 territoires de santé, 8 sites et 1 pôle de cancérologie en région Centre

- 18 : 1 site
- 36 : 0 site **le département est rattaché au Cher**
- 37 : 2 sites
  - public
  - privé
- 41: 1 site
- 45 : 3 sites
  - Orléans
  - public
  - privé
  - Montargis
- 28 : 1 site
- Le pôle de cancérologie : CHRU + CHRO





## — Schéma cible territorial

### — Projets territoriaux cohérents :

- Pour améliorer la prise en charge des patients
- Pour consolider les activités des établissements autorisés
  
- Réflexion pour définir un projet territorial cohérent et complémentaire entre établissements permettant une prise en charge la plus complète possible par rapport à l'offre de soins existante dans le public et/ou privé.
  
- Renforcement des équipes d'oncologie voire de chirurgie hors CHRU par création de postes de chefs de clinique et d'assistants spécialistes dans les services des établissements périphériques (Chartres, Orléans...)
  
- Organisation et harmonisation des RCP par discipline, démarche qualité
  
- Restructuration des 3 C en fonction du projet territorial

## — Schéma cible : le pôle régional de cancérologie

— En attente d'un document de référence pour clarifier le positionnement et rôle

— Mise à jour et diffusion la liste des équipements

- définition des compétences humaines en lien avec les plateaux de haute technicité ainsi que des indications qui en relèvent

— RCP régionales

- liées à la rareté des pathologies (Pédiatrie, endocrinologie, sarcomes...)
- de recours sur des spécificités de prises en charge et la complexité du dossier (K du sein, colorectaux) en précisant ce qui est dans le champs de ce type de RCP

## — Schéma cible : Hématologie

### — Critères INCa en cours de mise en place :

- autorisation si activité minimale en nombre de patients de 20 allogreffes et 20 inductions de leucémie aigue par an

### — Augmenter de 20% des postes d'internes en hématologie

- soutien des postes de chefs de clinique et d'assistants spécialistes dans les sites formateurs en onco-hématologie (Action 24.1)

### — Maintenir une seule implantation

- pour la pratique de greffe de cellules souches (CHRU de Tours).

### — Promouvoir deux implantations

- au regard des besoins de la population,
- pour les traitements intensifs de la leucémie aigue (CHRU de Tours et CHRO)

### — Organiser la prise en charge départementale et les recours pour fluidifier la prise en charge

### — Soins de Suite et de Réadaptation régional à orientation onco-hématologique ultérieurement

## — Schéma cible - Oncopédiatrie

— Etablissement autorisé : CHRU de Tours

— Organisation interrégionale des RCP : réseau GOCE

— **Maintien de la radiothérapie pédiatrique**

- au moins un radiothérapeute qui participe régulièrement à la réunion de concertation pluridisciplinaire interrégionale pédiatrique ;
- réalisant au moins 12 mises en traitements annuelles

— **Maintien de la Chirurgie des sarcomes et neurochirurgie**

— **Chimiothérapie**

- Etablissements associés = établissements avec service de pédiatrie
- Nécessité de passer des conventions entre établissements associés et établissements autorisés CHRU de Tours ou autres extra régionaux

## — Schéma cible - OncoGériatrie

### — Une UCOG pour la région :

- Assurer l'équité de l'accès à la consultation d'onco-gériatrie sur chaque territoire dans tous les établissements ayant une autorisation de cancérologie.
- Adapter les traitements des patients âgés/vieux atteints de cancer par des décisions conjointes oncologues-gérialres validées par la RCP
- Contribuer au développement de la recherche en oncogériatrie, notamment par des collaborations régionales ou nationales (5% de patients inclus dans des essais thérapeutiques)
- Soutenir la formation et l'information en onco-gériatrie.

## — Schéma cible

### — **Oncogénétique : 23.3 Suivre les personnes à risque génétique.**

- Développer deux équipes comprenant un médecin spécialiste en oncogénétique, un conseiller en oncogénétique et un psychologue et un temps de secrétariat.
- Tours dessert Cher, l'Indre, l'Indre et Loire et le Loir et Cher
- Orléans dessert l'Eure et Loir et le Loiret
- Utiliser le référentiel ONCOLOR

### — **Plateforme de biologie moléculaire :**

- Implantée sur le CHRU, coordonne l'activité de deux sites Tours et Orléans

### — **Tumorothèque :**

- Labélisée INCa : CHRU ; fonctionne en réseau entre Tours et Orléans
- Optimiser le suivi des patients et des prélèvements.
- Augmenter la participation des anatomopathologistes privés au recours à la tumorothèque de 5% par an jusqu'à exhaustivité.

### — **Essais thérapeutiques :**

- Améliorer le déploiement des ressources de l'équipe mobile de recherche clinique à tous les établissements autorisés et associés

# — Schéma cible

## Actions spécifiques de coordination

### — Réseaux territoriaux :

- Evolution vers une prise en charge poly thématique
- Gériatrie et autres pathologies chroniques...
- Intégrer les organisations de soins palliatifs
- Intégrer dans leurs propositions des solutions d'hébergement à proximité des lieux de prise en charge médicale (radioT Cher)

### — Soins de support

- Evaluation régulière des besoins dès l'hôpital et au domicile
- Former aux soins de support les personnes qui s'occupent de malades atteints de cancers,
- Conforter la prise en charge de la douleur au sein des services des établissements de la région.

### — Infirmier coordonnateur de soins :

- Intégration de cette mission aux postes d'infirmiers d'annonce

# — Schéma cible

## Projets de coopérations

### — Chimiothérapie associée

- Accès de proximité
- Primo-prescription, modifications de traitements, ainsi que l'organisation de la prise en charge de proximité restent de la responsabilité de l'établissement autorisé
- Conventionnement de tout établissement faisant des chimio avec établissement autorisé (adulte, enfant, HAD compris)

### — Chimiothérapie à domicile

- Développement prévisible
- Souhait d'encadrement et de sécurisation des pratiques (type de molécules, critères patients, organisation)

### — Radiothérapie :

- Centres fragiles tant au niveau des machines que des professionnels y exerçant (radiothérapeutes et radiophysiciens).
- Encourager une démarche globale de management de la qualité
- Visibilité pour ré adresser ses patients dans le cadre d'une coopération inter établissements.



# — Schéma cible

## Prévention du cancer

### — Tabac

- Consultation de tabacologie
- Proposition d'aide à l'arrêt du tabac pour les patients et le personnel
- Formation du personnel à la pratique du conseil minimal en tabacologie
- Sensibilisation des personnels des PASS à l'existence des dispositifs

### — Alcool

- Développement des équipes hospitalières de liaison en addictologie

### — Nutrition et obésité concerne la prévention primaire et tertiaire

- Role du CLAN

### — Maladies infectieuses

- Vaccination contre l'hépatite B des patients VIH+ ou à risque
- Dépistage et traitement des infections à *Helicobacter pylori* chez les patients ciblés par l'HAS

### — Maladies professionnelles

- Mise en place sur la région d'une consultation de pathologie professionnelle (1 sur la région)

# — Schéma cible

## Prévention du cancer

### — Dépistage du cancer du sein

- Conformité des appareils
- Délais d'accès aux mammographes (cible ?)
- Stratégie de sensibilisation auprès des patientes hospitalisées et des PASS
- Prise en charge sans délai des patientes suspectes

### — Dépistage du cancer colo rectal

- Stratégie de sensibilisation auprès des patients hospitalisés et des PASS
- Prise en charge sans délai en coloscopie

### — Dépistage du cancer de l'utérus

- Stratégie de sensibilisation auprès des patientes hospitalisées et des PASS

### — Dépistage des cancers bucco-dentaires

- Sensibilisation des équipes d'addictologie et de tabacologie

### — Dépistage des cancers cutanés

- Participation aux actions d'information et de dépistage précoce