

LABEL EXCELLENCE RECHERCHE CANCER TERRITOIRE

LAUREATS 2017

La FHF Cancer et le CNCR, lors de l'Université d'été de la FHF des 5 et 6 septembre 2017, ont annoncé les lauréats du label « Excellence Recherche Cancer Territoire » et remis le prix du jury.

La FHF et le Comité National de Coordination de la Recherche signaient en mai dernier une convention de partenariat visant à soutenir et à mieux faire reconnaître l'engagement et la contribution des Etablissements publics de santé et établissements médico-sociaux au développement du progrès médical.

Le partenariat s'est notamment traduit par le lancement du Label « Excellence Recherche Cancer Territoire ». Celui-ci a comme objectif le recensement et la promotion des projets de recherche en cancérologie les plus innovants et les plus pertinents dans les Etablissements publics de santé. En outre, le label s'accompagne d'un Prix « Excellence Recherche Cancer Territoire » doté d'un montant de 20K € pour l'édition 2017.

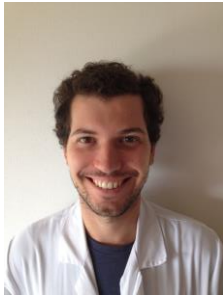
La volonté commune de FHF Cancer et du CNCR est :

- **D'apporter une caution scientifique & institutionnelle aux projets de recherche des EPS qui manquent de reconnaissance, s'inscrivant dans une démarche de responsabilité populationnelle, c'est-à-dire favorisant la coopération multidisciplinaire et territoriale,**
- **D'encourager les projets en développement, à des niveaux de maturité différente, et ayant un impact positif pour le patient et les acteurs de santé sur le territoire,**
- **De valoriser et faire connaître tout projet de recherche initié par une structure publique relatif à l'amélioration de la prise en charge territoriale du cancer qui peuvent être transférés à d'autres régions.**

Plus d'une vingtaine de projets ont été soumis au jury lors de ce premier appel à projets, témoignant de l'engouement suscité par le besoin d'une meilleure reconnaissance des acteurs du service public hospitalier.

Choisis pour leur originalité et leur impact sur la prise en charge des patients atteints de cancer, avec une volonté de coopération territoriale et d'amélioration du parcours ou de la filière de soins, 7 dossiers ont reçu le label

Prix Excellence Recherche Cancer Territoire



Docteur Adrien EVIN,

CHU de Nantes

« Développement de la prise en charge des patients souffrant de douleur en lien avec leur cancer suivis au sein du GHT 44 »

En cancérologie, la douleur, fréquente, reste insuffisamment prise en charge (rapport de l'INCA de 2010) et ce malgré le développement de politiques et de plans nationaux dédiés à la douleur et au cancer. Ces difficultés engendrent non seulement une souffrance physique et psychique non négligeable mais également une qualité de vie amoindrie pour le patient atteint d'un cancer, et un retard ou une limitation dans sa prise en charge oncologique.

Au regard de ces constats, il est important de pouvoir suivre les patients tout au long de leur prise en charge pour leur douleur cancéreuse au sein du GHT 44, quel que soit leur lieu de prise en charge. Pour être au plus proche de la réalité et non centré uniquement sur la vision d'un centre expert oncologique.

Au sein du CHU de Nantes, nous avons mis en place une cohorte de suivi des patients douloureux en lien avec leur cancer appelée PIC pour Pain In Cancer. Ce recueil répété de multiples paramètres (bio-psycho-sociaux) nous permet de colliger de nombreuses données sur la douleur de nos patients mais aussi sur nos pratiques. La collecte de l'ensemble de ces données nous permettra d'étudier les phénomènes de douleur complexe, de mieux les comprendre, de les anticiper en repérant des indicateurs.

Nous associons à ce recueil de données, une prise en soins personnalisée avec une analyse pharmacologique par un expert pharmacologue. Au besoin, un consortium multidisciplinaire d'experts HoP3E (Hospital Pain, Palliative and Pharmacological Expertises) peut être sollicité pour aider à la réflexion sur la prise en soins.

L'objectif est une prise en soin graduée centrée personnalisée pour le patient.

Nous souhaitons élargir cette démarche à l'ensemble du GHT 44 (identifier et organiser l'accès aux centres d'expertises dans les situations complexes par une meilleure coordination des acteurs du GHT) et évaluer son intérêt à cette échelle. À l'heure de la médecine individualisée intégrative, une prise en charge globale précoce de la douleur et de son suivi, représente un enjeu majeur. Il paraît important que l'ensemble des algologues et palliatologues du GHT puissent avoir accès pour leur patient à cette réflexion du groupe d'experts.

Notre démarche est innovante et originale. En effet, il n'existe aucune cohorte sur le sujet de la douleur en cancérologie en France ou en Europe. Et qui plus est nous développons une réponse graduée pouvant être proposée quel que soit le lieu de prise en soins.

Nous avons ainsi pour objectif d'améliorer la qualité de la prise en charge de la douleur en cancérologie dans sa globalité.

Projets labellisés « Excellence Recherche Cancer Territoire »



Docteur Pierre-Jean Souquet (Pneumologue), Docteur Stéphane Dalle (Dermatologue), Docteur Denis Maillet (Oncologue)
Hospices Civiles de Lyon
« IMMUCARE : Centre de recours régional pour la gestion des toxicités des immunothérapies »

Les objectifs d'ImmuCare

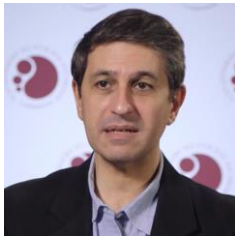
« Nous avons ainsi créé ImmuCare (Immunothérapie Cancer Recherche) au sein de l'IC-HCL qui est une structure transversale intégrant tous les spécialistes d'organe intéressés par la prescription et la prise en charge des toxicités liées aux immunothérapies: cardiologie, dermatologie, endocrinologie, gériatrie, hépato-gastro-entérologie, immunologie, néphrologie, oncologie, pharmaciens, pneumologie, réanimation, rhumatologie.

Les missions d'ImmuCare sont multiples recouvrant le soin, l'enseignement et la recherche :

1. Aide Diagnostique et thérapeutique : création de fiches cliniques pratiques (Annexe 2), site internet dédié, mise en place de consultations urgentes, avis de télé-expertise via MyHCL pro (Annexe 3) <https://myhclpro.sante-ra.fr/>), applications mobiles
2. Réunion de Consultation Pluri disciplinaire et recensement des différents cas de toxicités rapportés aux immunothérapies anti-cancéreuses
3. Formation des acteurs de soin : la formation des acteurs de soin fait partie des axes prioritaires du projet ImmuCare. En effet les besoins de connaissances concernant la gestion des effets secondaires reliés aux immunothérapies sont considérables. Le public concerné par la gestion de ces effets est large. Si les oncologues prescripteurs sont certes concernés au premier chef, les médecins urgentistes, réanimateurs, neurologues, ophtalmologistes peuvent être amenés à prendre en charge ces patients en situations aigüe.

ImmuCare est un projet collaboratif multidisciplinaire déployé au sein d'un hôpital public Français. Il nous met au service des hôpitaux de proximité et des patients traités par de nouvelles stratégies anticancéreuses. Il propose un service d'échange d'expertise faisant appel aux technologies les plus adaptées incluant la télé-expertise et le suivi à distance des patients répondant ainsi aux défis actuels de baisse de la démographie médicale et risque d'hétérogénéité des soins desservis sur le territoire. »

[Accéder à la fiche du projet](#)



Docteur Jean-Jacques KILADJIAN
Hôpital Saint-Louis Lariboisière

« Centre Intégré des Néoplasies Myéloprolifératives »

[Accéder à la plaquette du projet](#)

« Les néoplasies myéloprolifératives (NMP) sont des pathologies chroniques dont les complications sont graves : vasculaires (thromboses veineuses ou artérielles sévères), mais aussi hématologiques avec un risque important d'évolution vers la myélofibrose, la myélodysplasie ou la leucémie aiguë. La prise en charge de ces patients nécessite un diagnostic précis, la prescription de thérapeutiques adaptées au statut clinique et biologique de la maladie, la prévention et/ou la prise en charge des complications dans un contexte pluridisciplinaire. La moyenne d'âge souvent élevée des patients associée à un allongement de la survie grâce aux thérapies ciblées nécessite de tenir compte des comorbidités et de la qualité de vie.

Ce projet a pour principaux objectifs :

- Offrir un parcours de soin réactif et expert ;
- Mettre en place un réseau de prise en charge spécialisé auprès des centres de soins de proximité ;
- Assurer la formation continue des médecins généralistes au sujet des NMP ;
- Proposer une expertise biologique dans les méthodes diagnostiques, et algorithmes de prises en charge thérapeutiques de NMP ;
- Augmenter l'accès des patients aux essais cliniques innovants. »



Professeur Steven LEGOUILL
CHU de Nantes

HEMA : prise en charge des patients atteints d'hémopathie maligne dans les GHT de Loire Atlantique et de Vendée

« L'HEMA est un consortium dont l'objectif est la promotion de la recherche dans le domaine de l'onco-hématologie et la diffusion de l'information au grand public et aux professionnels de santé sur les deux groupements hospitaliers de territoire (GHT) de Loire-Atlantique et de la Vendée. L'HEMA associe le service d'hématologie clinique du CHU de Nantes, le service d'hématologie du CHD de Vendée, le laboratoire d'hémato-biologie du CHU De Nantes et deux équipes de recherche nantaise. Par une politique commune décidée au sein de son conseil scientifique par les équipes d'hématologie des deux

GHT et les équipes de recherche, L'HEMA soutient des projets de recherche innovants en hématologie (recherche clinique, translationnelle ou fondamentale) et mène des actions de communication (grand public, professionnels de santé, secteur privé, région, département...) sur la recherche en hématologie conduite sur le territoire des deux GHT. »



Docteur Sandrine LAVAU-DENES

CHU de Limoges

DICTO : Dispositif Infirmier de Coordination dans les Thérapies Orales

« Conçu au CHU de Limoges, le projet DICTO a démarré sur le terrain le 1er avril 2015. Il s'agit de la création d'une plateforme de coordination pour les patients démarrant une thérapie orale (chimiothérapie, immunothérapie, thérapeutique ciblée) dans le cadre d'un traitement pour une tumeur solide. Les acteurs principaux du projet sont les soignants de ville, les soignants hospitaliers, les patients et leurs aidants, mais aussi tous les intervenants dans le parcours de soin.

Lors de la consultation d'annonce, avant le démarrage des traitements, un appel systématique est réalisé au médecin traitant, au pharmacien d'officine et à l'infirmière. Une ligne téléphonique directe est disponible en liaison avec les IDEC, pour toute demande des patients en cours de traitement ou déclaration d'événement indésirable. Des fiches aide-mémoire spécifiques à chaque molécule, ainsi que des fiches d'aide à la dispensation pour les médecins et les pharmaciens ont été créées.

En cours de prise en charge, des appels systématiques sont effectués afin de vérifier la tolérance immédiate et la compliance, et déceler les toxicités. En cas d'hospitalisation, l'IDEC participe activement à la mise en place du retour à domicile grâce aux liens privilégiés établis avec les soignants du territoire.

171 patients ont été suivis via DICTO à ce jour : 90 femmes et 81 hommes. La moyenne d'âge est de 67 ans, et près de 40% ont plus de 65 ans. La durée moyenne de traitement oral est de 5 mois. DICTO évaluent les toxicités dans la vraie vie, mais aussi les besoins des patients et de leurs aidants de façon qualitative et quantitative. Les patients concernés viennent du Limousin (3 départements), mais aussi du Cantal, de la Dordogne, de Charente, du Lot. Cette grande diversité d'origine géographique justifie l'importance d'une plateforme de suivi dédiée sur le territoire. »

« Le lymphome est le 6ème cancer mondial avec 12 000 - 15 000 nouveaux cas en France par an. Le nombre de nouveaux cas de lymphome en Normandie occidentale est estimé à 350 cas par an. Nous avons organisé une prise en charge des patients atteints de lymphomes répondant au plan cancer 2014-2019. Le pilotage du Parcours Lymphome est assuré un médecin et une secrétaire coordinatrice avec une organisation avec des procédures précises avec tous les correspondants (chirurgiens, anesthésistes, médecins pour la préservation de la fertilité...). Cette prise en charge est adossée à une base de données qui permet une évaluation de nos indicateurs qualité en temps réel et à de la tumorothèque. Une participation à un essai clinique peut être proposée à nos patients. Cette organisation est en cours de développement pour les hôpitaux de notre région pour uniformiser la prise en charge. »



L'équipe du Pôle régional de cancérologie BRETAGNE (Brest-Rennes) en charge d'ARPEGO et de l'annuaire régional et interrégional des essais thérapeutiques : Dr Jean-Pierre METGES Médecin coordinateur du pôle régional de Cancérologie site Brest entouré de Ingrid FELTEN, chargée de projet et du Pr Edouard le Gall médecin coordonnateur site Rennes.

CHU de Brest

ARPEGO : De l'annuaire des essais cliniques en cancérologie de Bretagne étendu au Grand OUEST, les outils de l'accès pour tous à la recherche clinique et à l'innovation

Le pôle régional Bretagne (Brest Rennes) a été mis en place sous l'impulsion de l'ARS Bretagne pour répondre à 3 objectifs : mise en place du recours (RCP régionales associant le CHU de Brest Le CHU de Rennes et le centre Eugène Marquis), faciliter l'accès aux essais thérapeutiques, participer à l'organisation la formation sur la Bretagne. Il compte deux médecins coordonnateurs, 1 chargé de projet, 1 ARC, et 3 secrétaires répartis sur les 2 sites de Brest et Rennes.

Afin de rendre lisible l'offre complète en matière d'innovation, un annuaire des essais cliniques de cancérologie en Bretagne est coordonné par le pôle régional de cancérologie. L'annuaire des essais cliniques de cancérologie de Bretagne permet d'offrir l'accès le plus large possible à l'information sur les essais cliniques ouverts en région sur tous les sites privés et publiques. Les remises à jour quasi live permettent d'assurer une fiabilité pour toutes les équipes sur le terrain.

Un rapprochement pragmatique entre le pôle régional de Cancérologie Bretagne et l'ICO Nantes Angers s'est organisé avec la création d'ARPEGO (accès régional aux essais précoces du Grand Ouest). Un mercredi sur 2 et maintenant chaque semaine à 8H, devant l'afflux des dossiers, une RCP multisites en télé-médecine (Brest, Rennes, Nantes, Angers, Caen) étudie les dossiers de patients venant des sites publiques et privés de Bretagne et de Pays de Loire et recherche sur le grand Ouest les essais innovants et de recoursposables.

En même temps, la réalisation d'un annuaire devenu inter-régional sous la responsabilité du pôle régional se met en place permettant une diffusion complète selon le même modèle que l'annuaire breton.