Réorganisation de la cancérologie à l'AP-HP

Présentation des CIN-ONCO et des CEX-ONCO

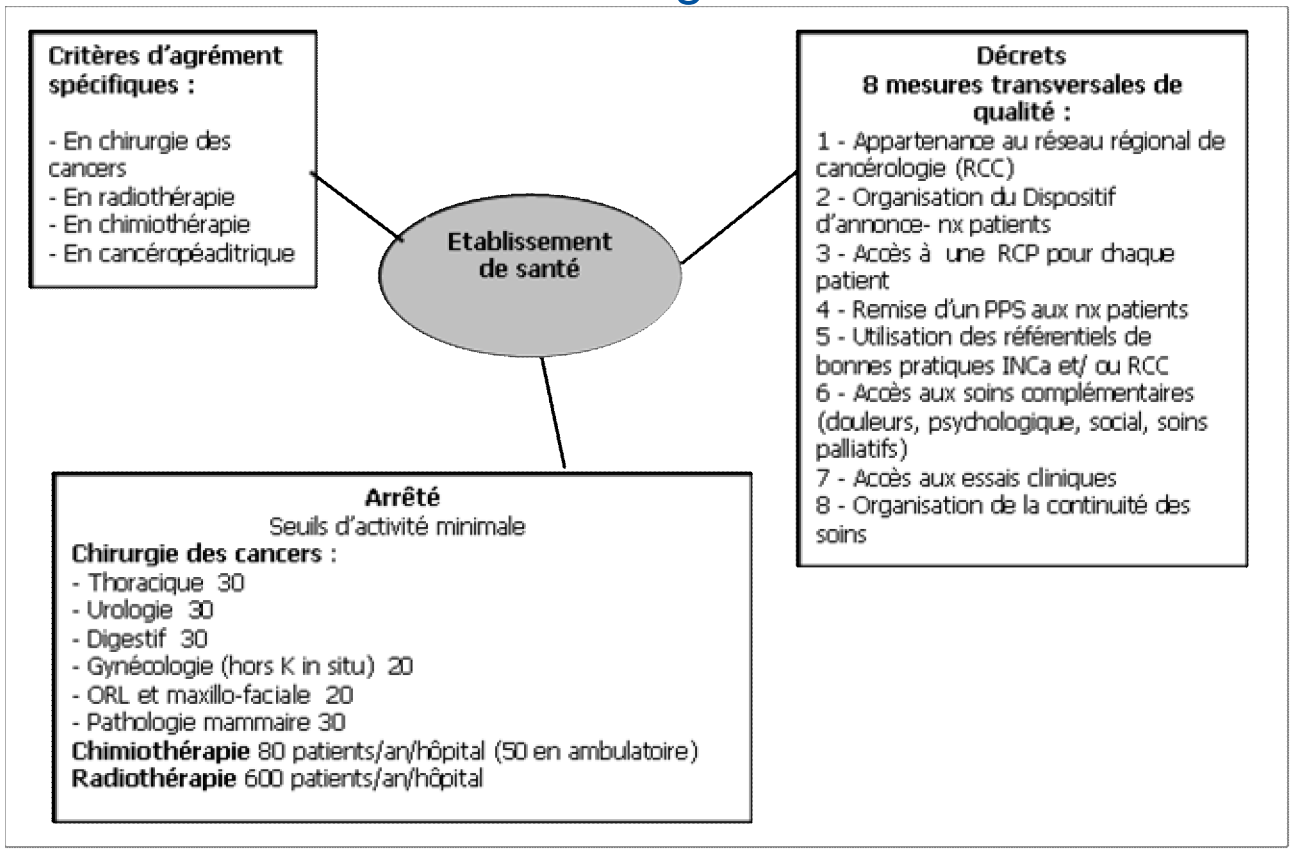
ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Le cancer : un enjeu stratégique pour l'AP-HP

- **Une demande en croissance**
- **Une activité encadrée et régulée : dispositif d'autorisation (seuils, normes qualité opposables), Plan Cancer 1 et 2**
- **Une activité en évolution avec des standards internationaux d'organisation**
  - Innovations thérapeutiques
  - Evolution des modes de prise en charge
  - Chronicisation de la maladie
  - Un standard : les Comprehensive Cancer Centers
- **Une activité stratégique pour l'AP HP …**
  - 17% des séjours en Hospitalisation complète et 87% des séances en hospitalisation partielle 30% activité IDF
- **… dont la position dominante comprend des fragilités**
  - Eclatement de l'activité sur 22 sites
  - Présence insuffisante sur certains segments (sein…), organisation à structurer (parcours patient)
  - Visibilité insuffisante et Concurrence CLCC et prives

La cancérologie : une activité « encadrée »

Dispositif d'autorisations en cancérologie



Visites de conformité en cancérologie finalisées en 2011 et favorables à l'APHP.
Généralisation des critères qualité en 2012.
Des recommandations de suivi sont appliquées en 2012.

AP-HP: 1er établissement de la région IDF en cancérologie manque de visibilité

→ base régionale 2010

	AP-HP			IGR		Institut Curie & R. Huguenin		Total séjours M4 Région
	Nb de sites	Total Séjours	Part Régionale	Total Séjours	Part Régionale	Total Séjours	Part Régionale	
Digestif	18	3 861	38.1%	383	3.8%	192	1.9%	10 143
Sein	14	2 665	18.6%	1 372	9.6%	3 814	26.6%	14 364
ORL & Thyroïde	13	1 750	40.0%	574	13.1%	210	4.8%	4 377
Gynécologie	12	1 004	30.0%	225	6.7%	191	5.7%	3 346
Urologie	8	2 371	31.9%	39	0.5%	16	0.2%	7 432
Thorax	5	1 664	37.3%	10	0.2%	8	0.2%	4 467
Total Chir		**14 021**	**30.2%**	**2 733**	**5.9%**	**4 470**	**10.0%**	**44 129**

	AP-HP			IGR		Institut Curie & R. Huguenin		Total patients Région
	Nb de sites	Total patients	Part Régionale	Total patients	Part Régionale	Total patients	Part Régionale	
Radiothérapie	5	5 232	36.8%	2 521	17.8%	4 463	31.4%	14 222
Chimiothérapie	18	17 665	36.1%	4 298	8.8%	4 314	8.8%	48 935

La labellisation permet des avancées significatives

Vis-à-vis des patients

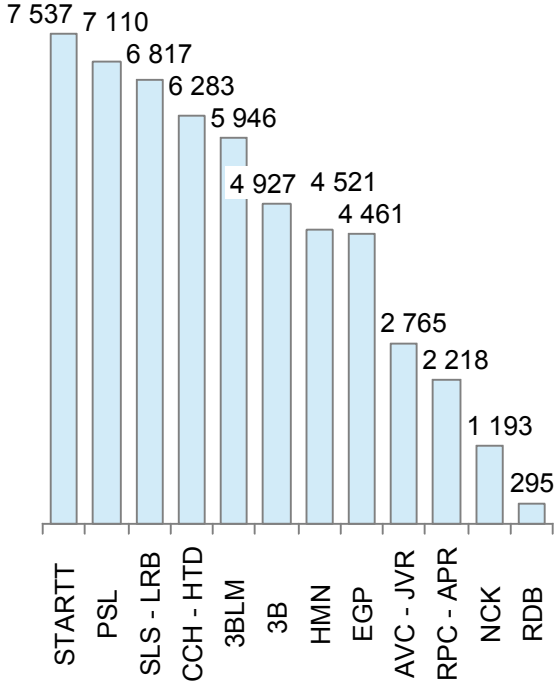
- Un premier pas vers la création des équivalents **CLCC à l'AP-HP mais avec la valeur ajoutée des CHU** (soit un large éventail de spécialités médicales et chirurgicales hors cancérologie et un environnement universitaire diversifié)
- Une **amélioration sensible des parcours patients** (plateformes diagnostiques et thérapeutiques, filière aval intégrée)
- Une **lisibilité accrue** de l'offre de soins avec une meilleure segmentation entres offre de proximité et offre de recours
- Une **attractivité renforcée** de l'AP-HP grâce à une visibilité consolidée de l'offre de soins en cancérologie

En interne et vis-à-vis des tutelles

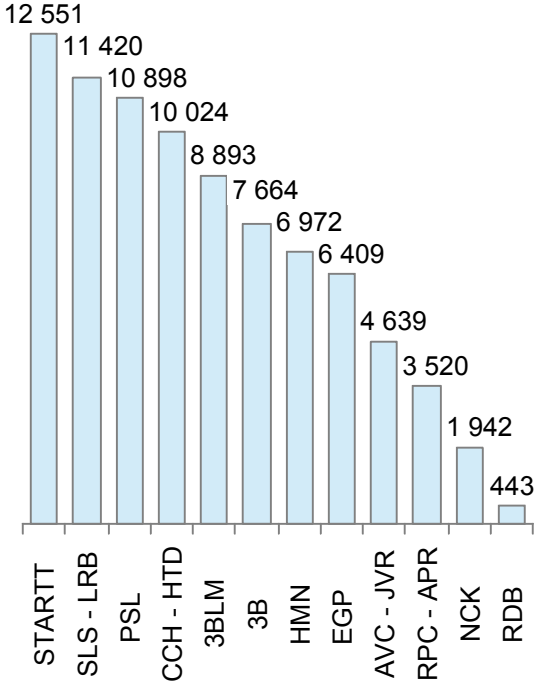
- Une **identification des forces en présence** en interne en matière de cancérologie
- Via le CIN-ONCO, une **structure fédératrice** des activités de cancérologie
- Une **coordination renforcée de la recherche** (inclusion dans les essais, protocoles de soins partagés, bases de données communes)
- Une **mutualisation de l'hôpital de jour** pour toutes les spécialités dans chaque GH et d'autres processus d'organisation généralisés (accueil, consultations, dispositif de sortie, SS/SP, oncogériatrie)
- Une **facilitation pour la mise en œuvre de projets communs** (réponse aux Appels à Projets, mutualisation de moyens,…)

Le regroupement des GH est le levier de réorganisation de la cancérologie

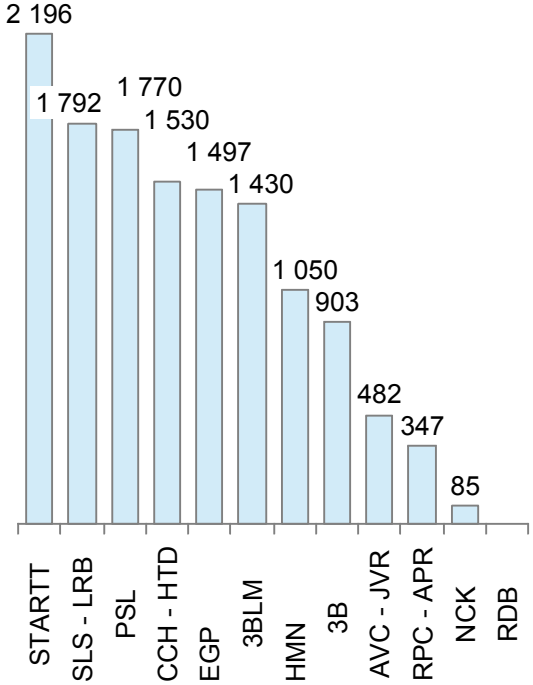
Séjours en chirurgie par GH
(données M4 – 2010)



Nb de patients par GH
(données M4 – 2010)



Nouveaux patients par GH
(données M4 – 2010)



ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Le regroupement des sites hospitaliers en GH offre une visibilité accrue

	AP-HP			
	Nb de sites autorisés	Nb de séjour par site (chir M4 2010)	Nb de GH	Nb de séjour par GH (chir M4 2010)
Digestif	18	213	10	384
Sein	14	190	9	296
ORL & thyroïde	13	151	9	218
Gynécologie	12	84	8	125
Urologie	8	295	8	295
Thorax	5	332	5	332

Définition et critères de labellisation

CIN-ONCO : Le Centre Anticancéreux du GH
→ Equivalent du CLCC avec les atouts du CHU

2 objectifs clés : activités et organisation

9 critères de labellisation :

1) Niveau d'activité
2) Vision stratégique du GH
3) Gouvernance du CIN-ONCO
4) Organisation générale
5) Nombre de thématiques avec parcours patients structurés
6) Collaborations actuelles et futures intra GH et supra GH et partenariat hors AP-HP
7) Indicateurs d'activité et de qualité
8) Mise en place des activités prioritaires
9) Recherche clinique

CEX-ONCO : L'excellence dans une spécialité

2 objectifs clés : recours et recherche

6 Critères de labellisation:

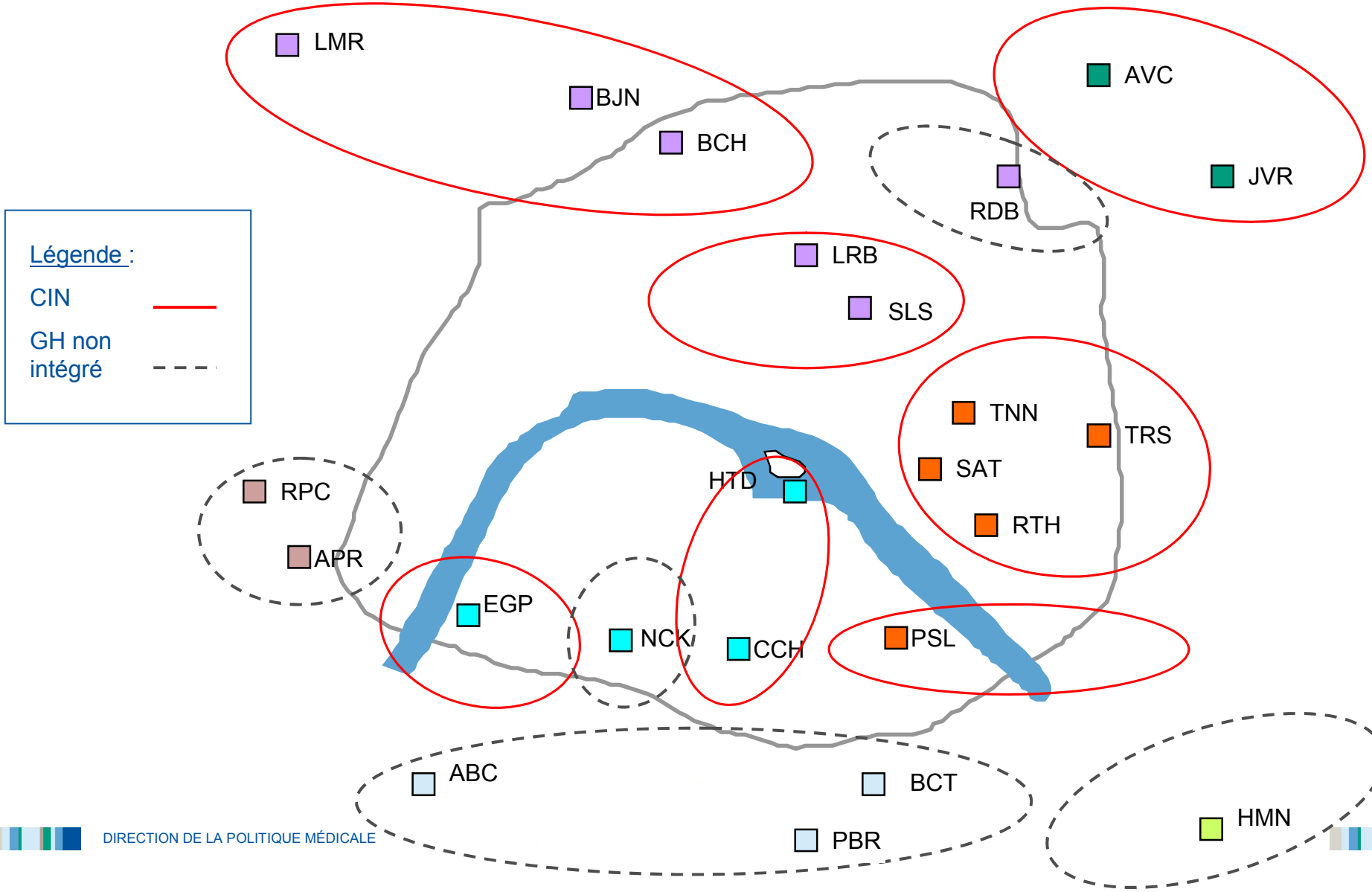
1) Niveau d'activité et notoriété
2) Portage médical et chirurgical du CEX-ONCO
3) Parcours de soins très structuré
4) Activités de recours (cancers rares, onco-génétique, prise en charge complexe, iatrogénécité, activité médico-technique de recours...)
5) Collaborations avec les autres CEX-ONCO
6) Recherche clinique et translationnelle

Centre spécialisé = même critères que centre expert mais expertise médicale OU chirurgicale

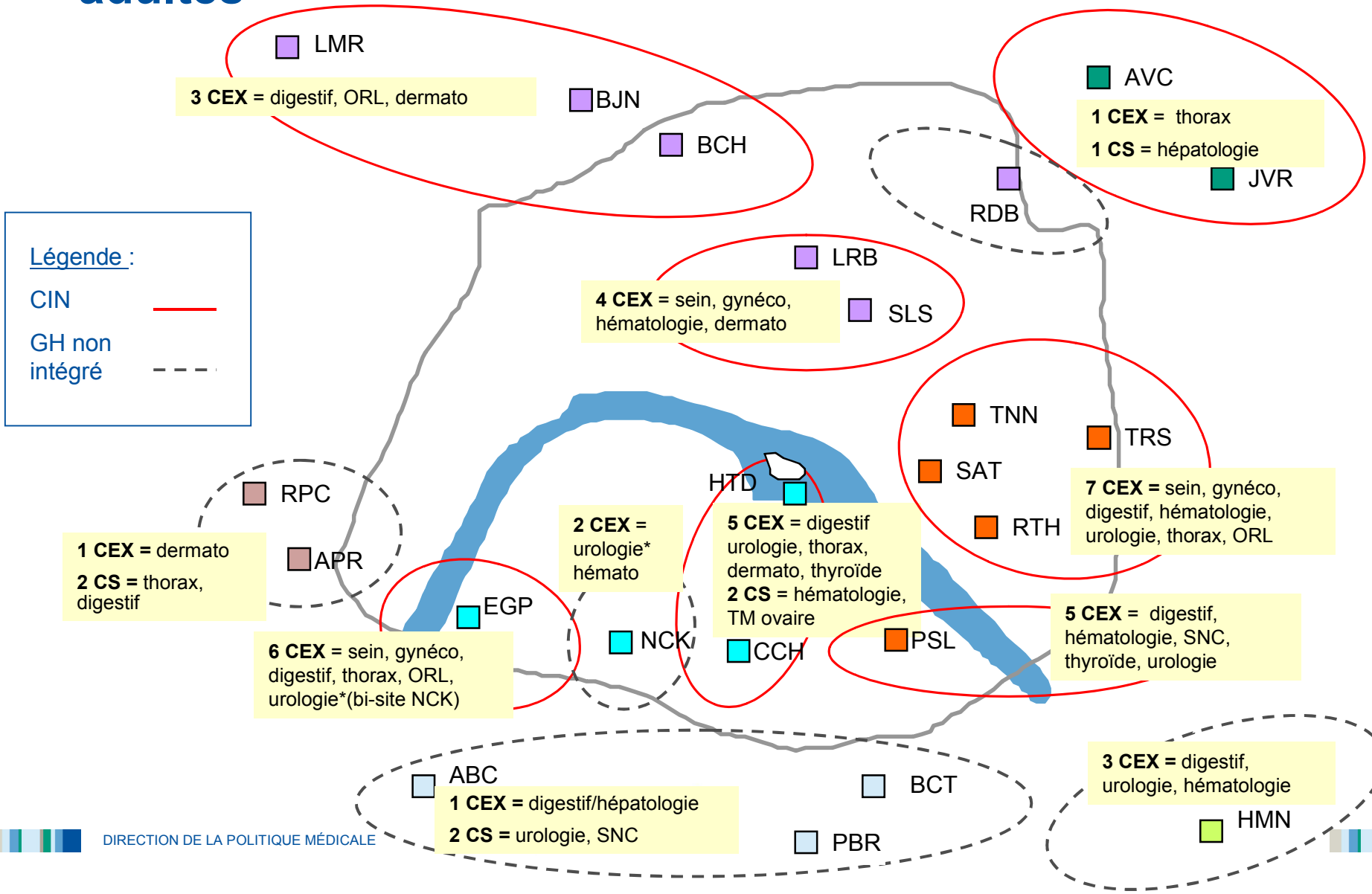
Méthodologie

- **Avril 2009**, premier cahier des charges diffusé
- **Septembre 2009**, dépôt des pré-candidatures des GH
- **Février 2010**, présentation du projet au Conseil exécutif de l'AP-HP
- **Avril 2010**, lancement de la mise en place des CIN / CEX
- **Septembre 2010**, vote du plan stratégique médical
- **Avril 2011**, processus de labellisation relancé. Création du COC
- **Juillet 2011**, définition des critères simplifiées de labellisation
- **Septembre 2011**, retour sur les visites de conformité de l'ARS
- **Septembre – novembre 2011**, réunions d'échanges avec les GH sur la base des fiches de synthèse, bilans dynamiques, tableaux synoptiques GH par GH, fil conducteur et grilles de labellisation
- **Janvier 2012**, analyse approfondie et recommandations par le COC
- **1er trimestre 2012** : 1ère vague de labellisation

Cartographie des 7 CIN-ONCO



Cartographie des 37 CEX-ONCO adultes et des 7 CS adultes



Synthèse des 7 CIN-ONCO, 37 CEX-ONCO, 7 CS adultes et 5 CS pédiatriques

	Centres experts et centres spécialisés adultes										Centre spécial pédiatr.	Centre intégré
	Dig	Uro	Hém	Der	Tho	Sein	Gyn	ORL	Thy	SNC		
STARTT											Hémato	
SLS-LRB											AJA	
PSL												
CCH-HTD			CS				CS					
3BLM												
3B		CS								CS		
HMN												
EGP		Avec NCK										
AVC-JVR	CS											
APR-RPC	CS				CS							
NCK		Avec EGP									Chir / SNC	
RDB											Hémato	
Total CEX	7	5	5	4	4	3	3	3	2	1	/	7 CIN
Total CS	2	1	1	/	1	/	1	/	/	1	5	

Centre expert

Centre spécialisé

Centre intégré

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Nombre de CEX-ONCO adultes par thématiques

	Centres experts	Centres spécialisés	GH avec site autorisé	Sites autorisés
Digestif	7	2	10	18
Urologie	5	1	8	8
Hémato	5	1	11	15
Thorax	4	1	5	5
Dermato	4	0	7	7
Sein	3	0	9	14
Gynécologie	3	1	8	12
ORL / MF	3	0	7	9
Thyroïde	2	0	9	12
SNC	1	1	5	5

JANVIER 2012
(37 CEX-ONCO)

Poursuite des travaux - une démarche collaborative

Bâtie sur un principe de co-portage...

La mise en œuvre des CIN-ONCO et CEX-ONCO labellisés sera conçue en co-portage opérationnel entre :

- La DPM avec les groupes d'experts dont le COC
- Les directions administratives et médicales de GH avec les porteurs de projet CIN-ONCO et CEX-ONCO

... incluant largement les parties prenantes

Le co-portage est fait en collaboration avec :

- Directions fonctionnelles du siège (DEFIP, DRH)
- Doyens
- Bureau de CME et CME
- Collégiales concernées
- Représentants de l'ARS

Le <u>Comité Opérationnel Cancer sera élargi</u> pour représenter :

- L'ensemble des GH
- L'ensemble des spécialités

Remarque importante concernant la poursuite des travaux

1) La labellisation ne signifie pas que tous les critères de labellisation CIN/CEX simplifiés soient remplis. Par conséquent, elle sera accompagnée d'un suivi (Tableau de bord d'indicateurs).

- Suivi des recommandations des visites de conformité de l'ARS
- Procédures de mutualisation
- Parcours patients
- Mise en place des actions prioritaires GH

2) La non-attribution du statut de centre expert ne remet pas en cause les autorisations d'activité. L'évolution des activités de spécialités dans ces sites ou GH sera suivie en collaboration avec les doyens, la CME et les directions concernées.

3) Certains centres ayant l'activité et le niveau qualitatif compatibles avec un centre expert n'ont pas encore fait l'objet de candidature ou n'ont pas été présentés par leurs GH. C'est la raison pour laquelle, la situation actuelle de labellisation n'est pas figée.

Un point de mise en œuvre sera organisé fin 2012 pour l'ensemble des GH

CONCLUSION

- La labellisation est un encouragement à poursuivre une dynamique de réorganisation de la cancérologie en centres intégrés / centres experts, par les GH, dans un contexte IDF hyperconcurrentiel.

- Elle reconnait la vision stratégique et l'ambition du GH en cancérologie dans le cadre d'une démarche collective médicale et administrative.

- La non labellisation CEX ne signifie pas arrêt d'activité.

- La labellisation CIN / CEX, n'est pas figée.

- La réflexion concernant les organisations supra GH sera engagée dès 2012 mais la priorité à court et à moyen-terme reste la poursuite de la mise en place opérationnelle des CIN-ONCO et des CEX-ONCO.

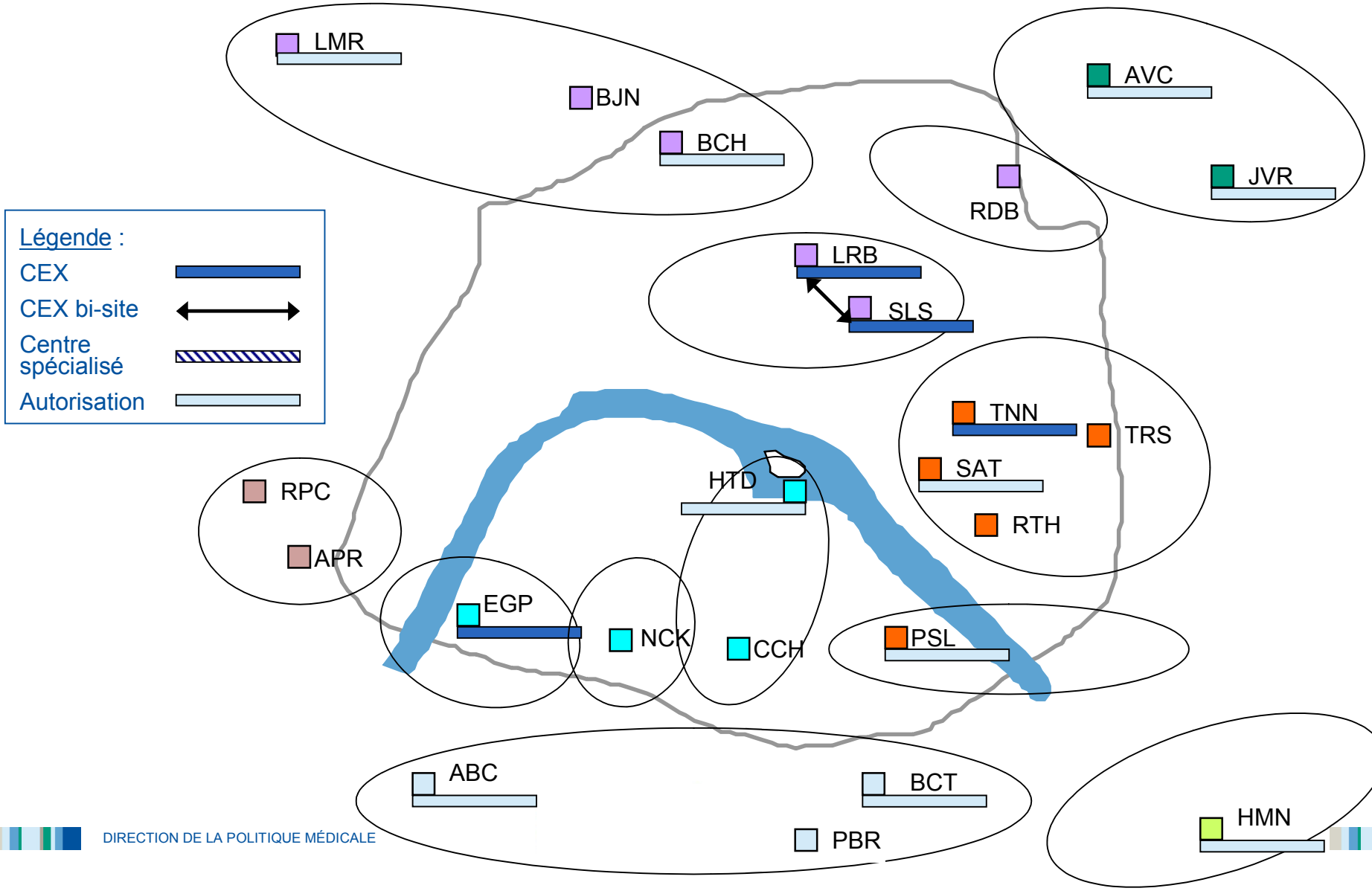
Annexes

La dimension du GH repose sur la file active de patients et les séjours chirurgicaux selon M4

GH	Nb de patients 2010	Evolution Nb de patients 2009/2010	Nb de nvx patients 2010	Evolution Nb de nvx patients 2009/2010	Nb de séjours en chirurgie M4 2010	Evolution Nb de séjours en chirurgie M4 2009/2010
TNN - SAT - TRS - RTH	12 551	1.8%	7 537	6.6%	2 196	-0.54%
SLS - LRB	11 420	-2.0%	6 817	3.0%	1 792	-3.50%
PSL - CFX	10 898	2.3%	7 110	1.7%	1 770	3.39%
CCH - HTD - BRC	10 024	3.0%	6 283	2.8%	1 530	-4.97%
BCH - BJN - BRT - LMR	8 893	0.5%	5 946	-0.8%	1 430	-5.98%
BCT - ABC - PBR	7 664	-0.1%	4 927	2.3%	903	-2.80%
HMN - ERX - JFR - GCL	6 972	-4.7%	4 521	-5.6%	1 050	-11.02%
EGP - VGR - CCL	6 409	9.7%	4 461	14.4%	1 497	24.13%
AVC - JVR - RMB	4 639	-1.2%	2 765	-2.3%	482	-3.98%
RPC - APR - SPR	3 520	-8.1%	2 218	-9.3%	347	-2.25%
NCK	1 942	-21.4%	1 193	-8.1%	85	-70.99%
RDB	443	26.2%	295	30.5%		
Total APHP	**81 139**	**-0.1%**	**47 554**	**0.80%**	**13 082**	**-2.18%**

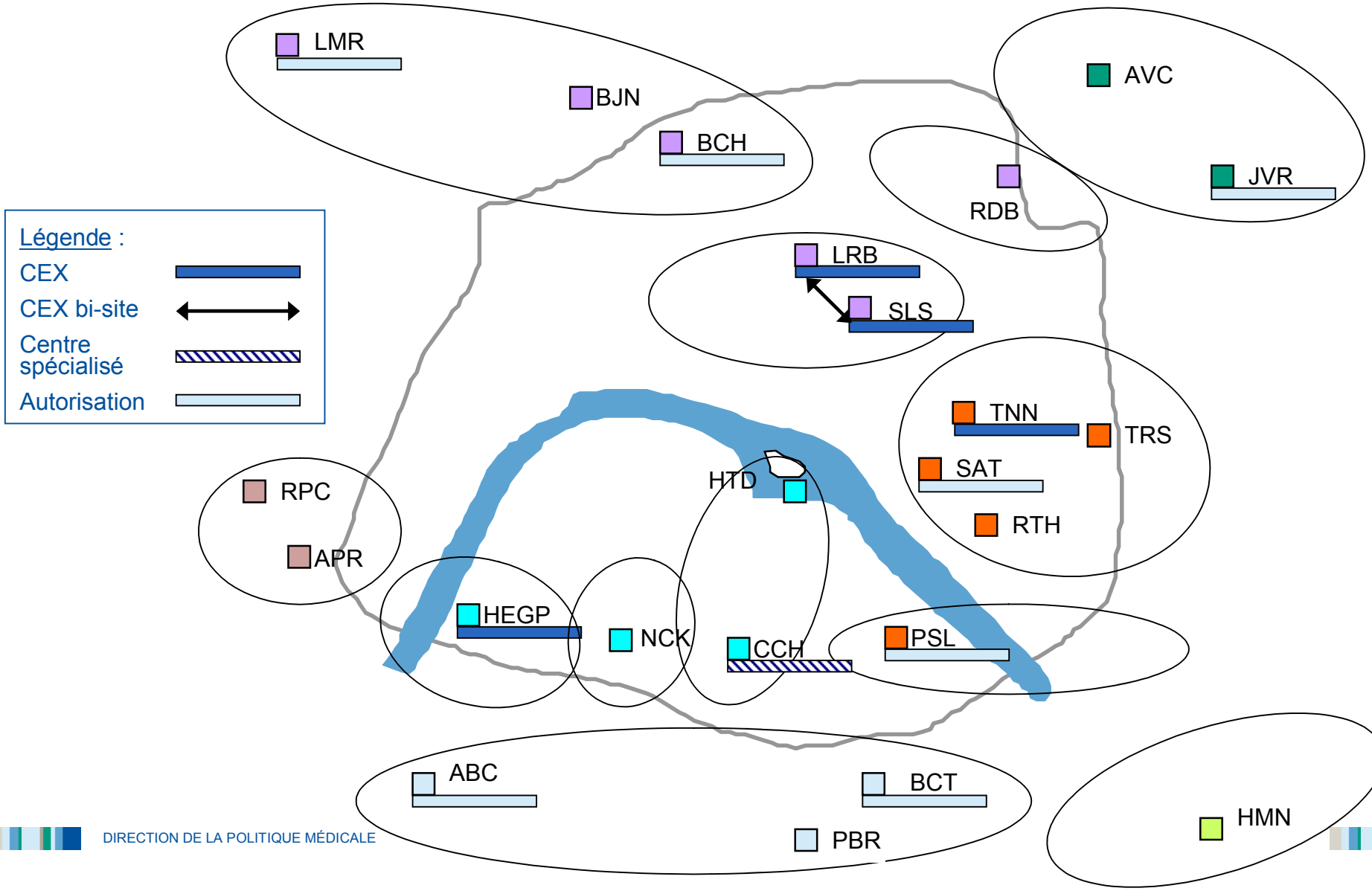
Sein : 3 CEX

9 GH autorisés (14 sites)



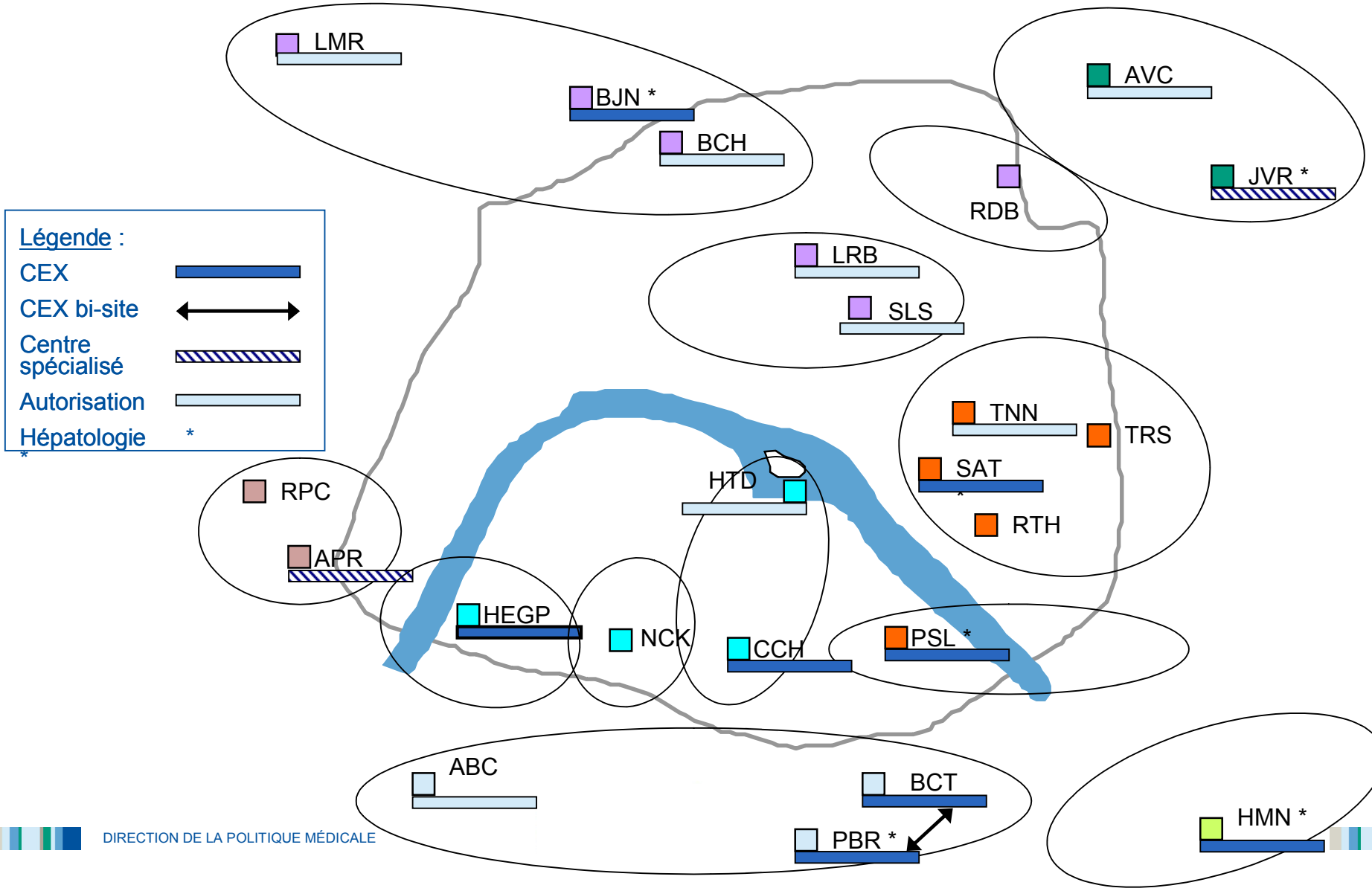
Gynécologie : 3 CEX et 1 CS adultes

8 GH autorisés (12 sites)



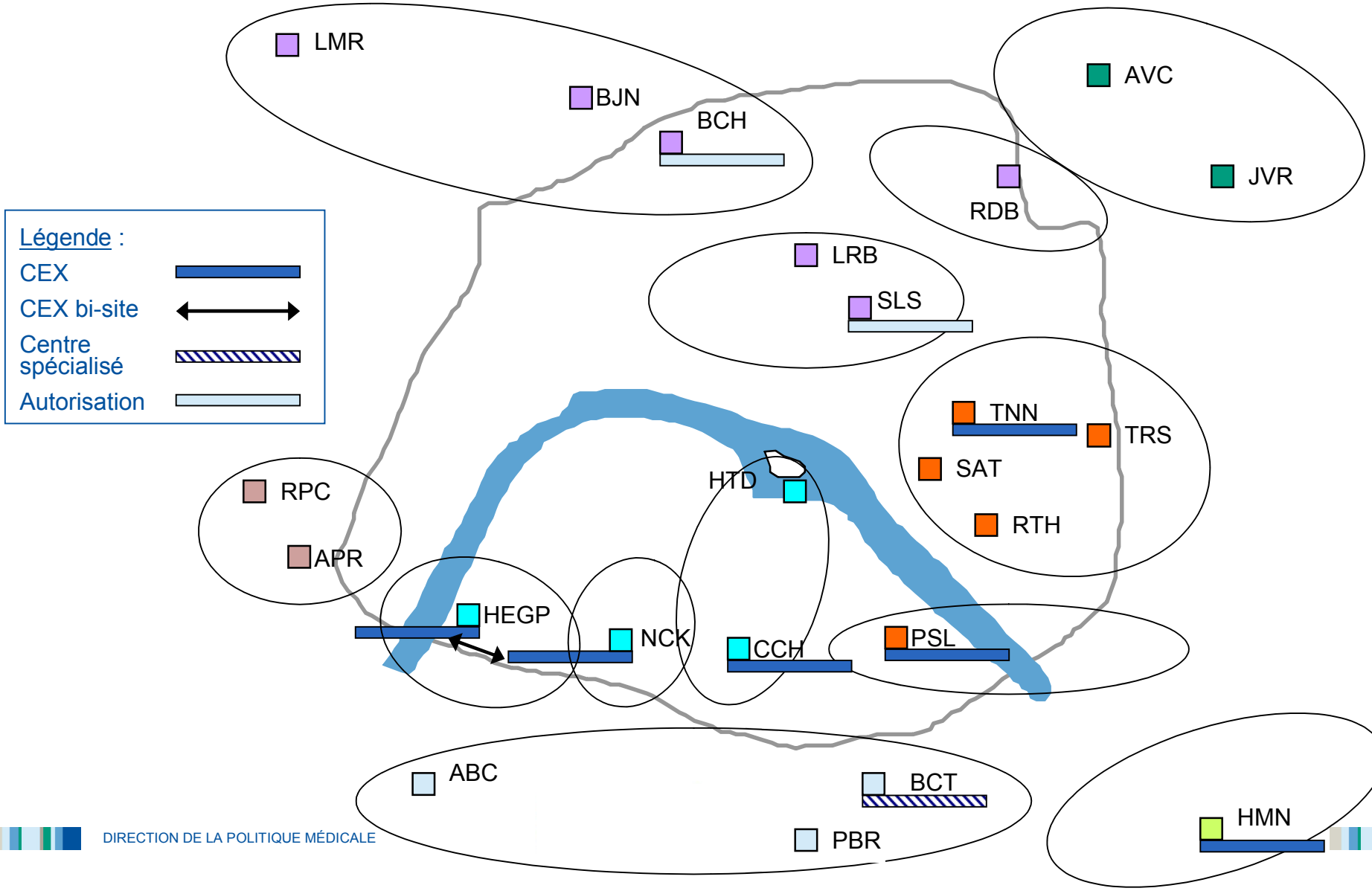
Digestif : 7 CEX (dont 5 avec foie) et 2 CS adultes (dont 1 foie)

10 GH autorisés (18 sites)



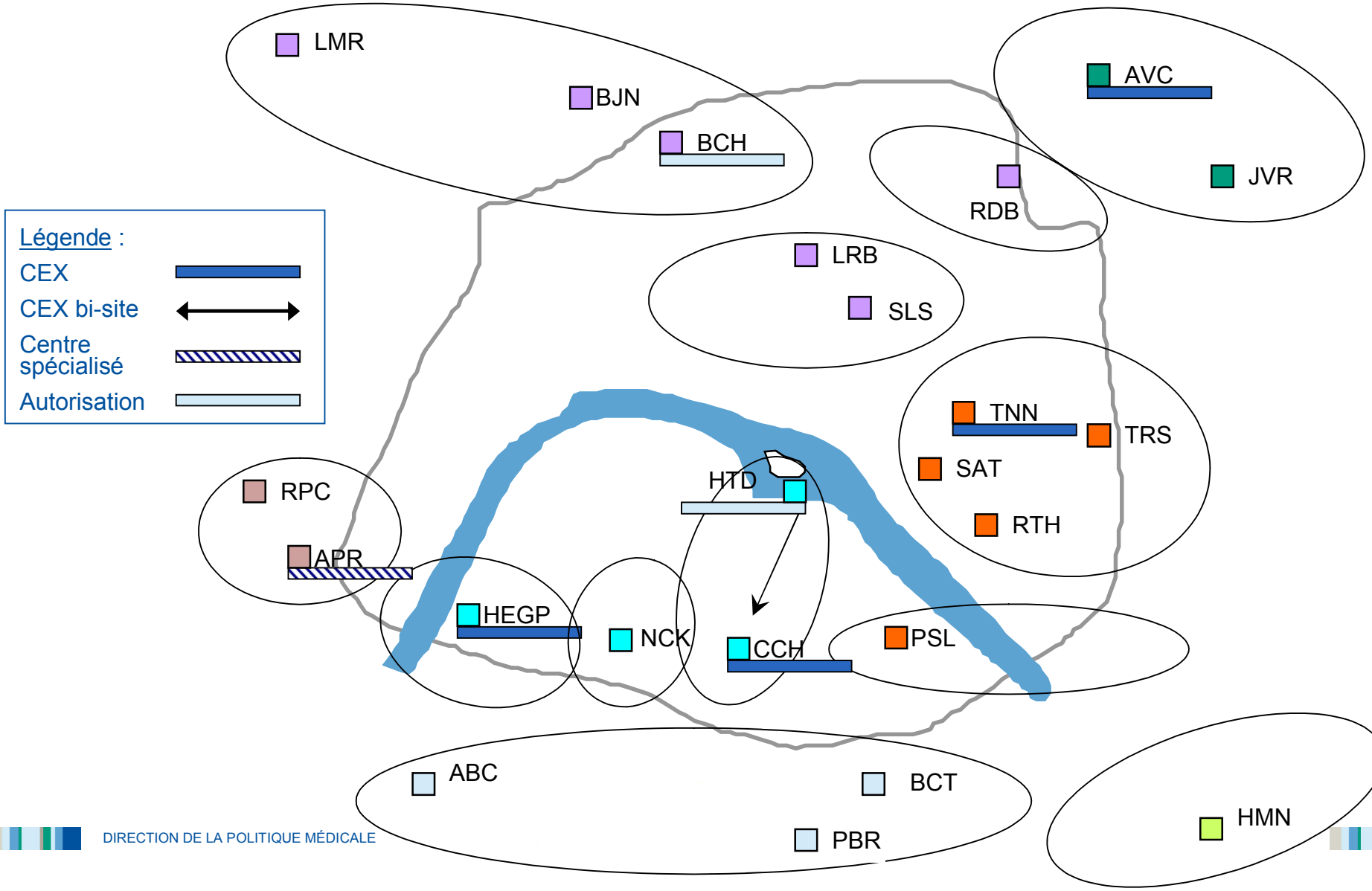
Urologie : 5 CEX et 1 CS adultes

8 GH autorisés (8 sites + Rocade EGP)



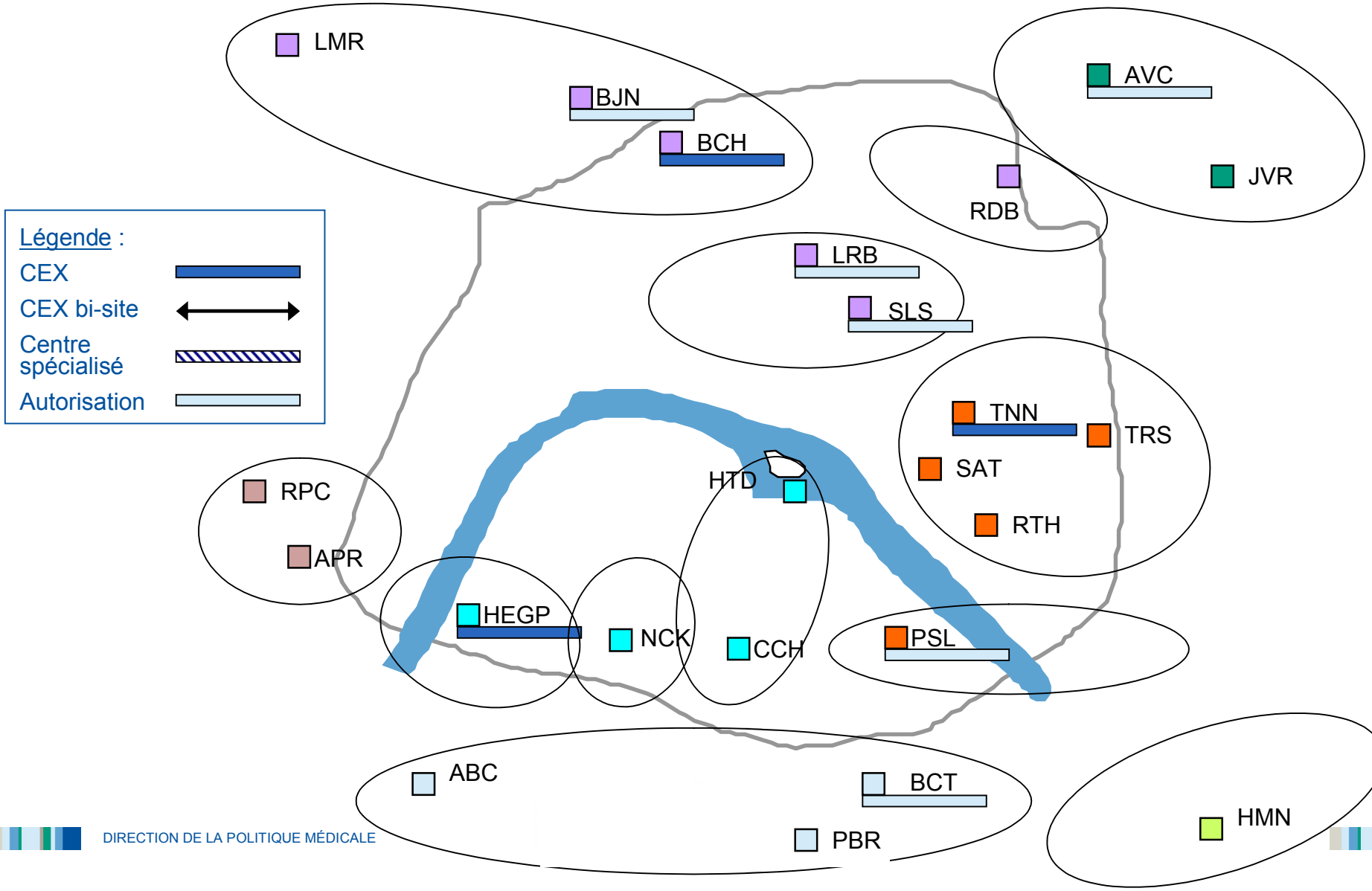
Thorax : 4 CEX et 1 CS adultes

5 GH autorisés (5 sites)



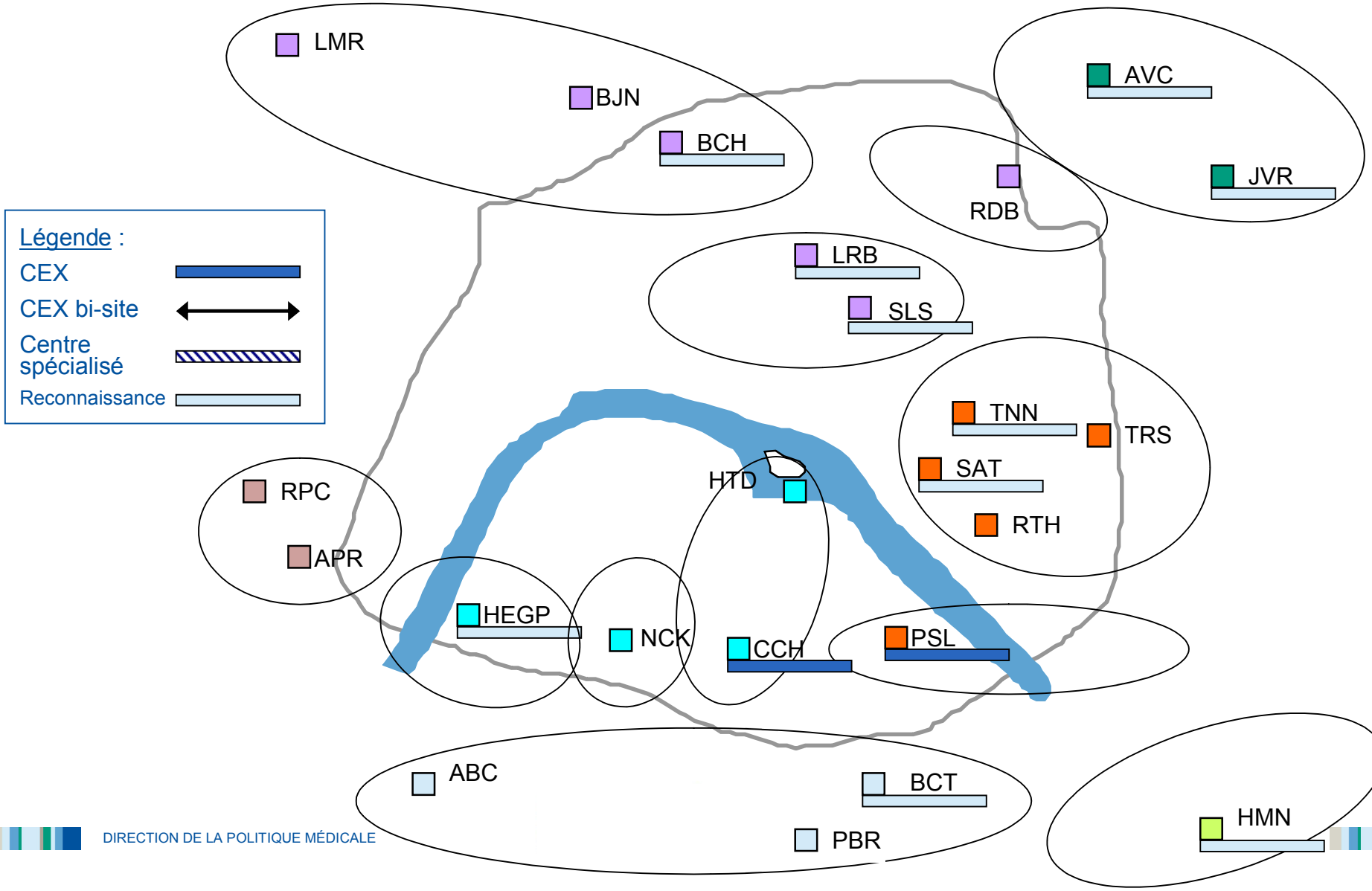
ORL : 3 CEX

7 GH autorisés (9 sites)



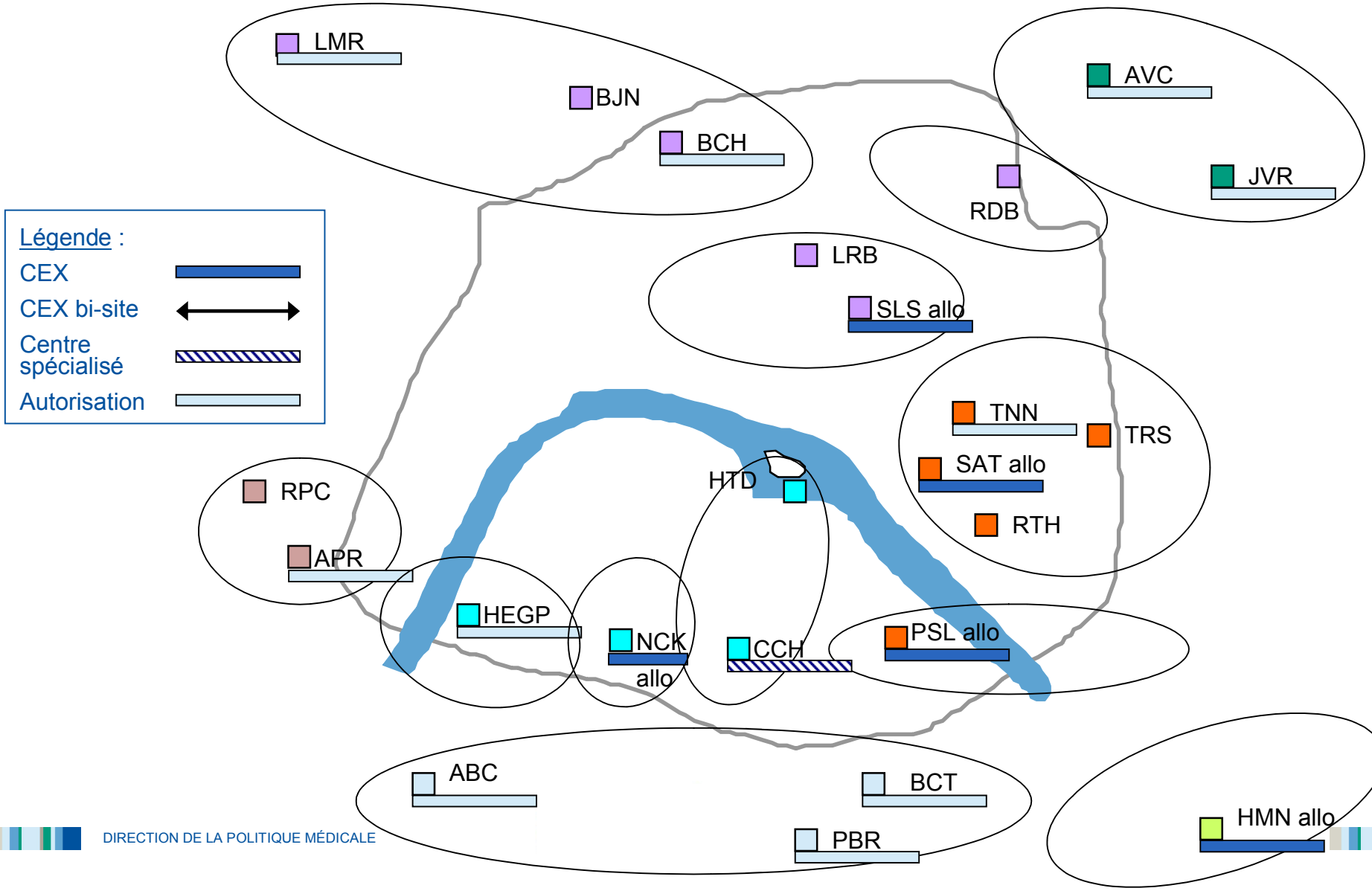
Thyroïde : 2 CEX

9 GH autorisés / reconnus (12 sites)



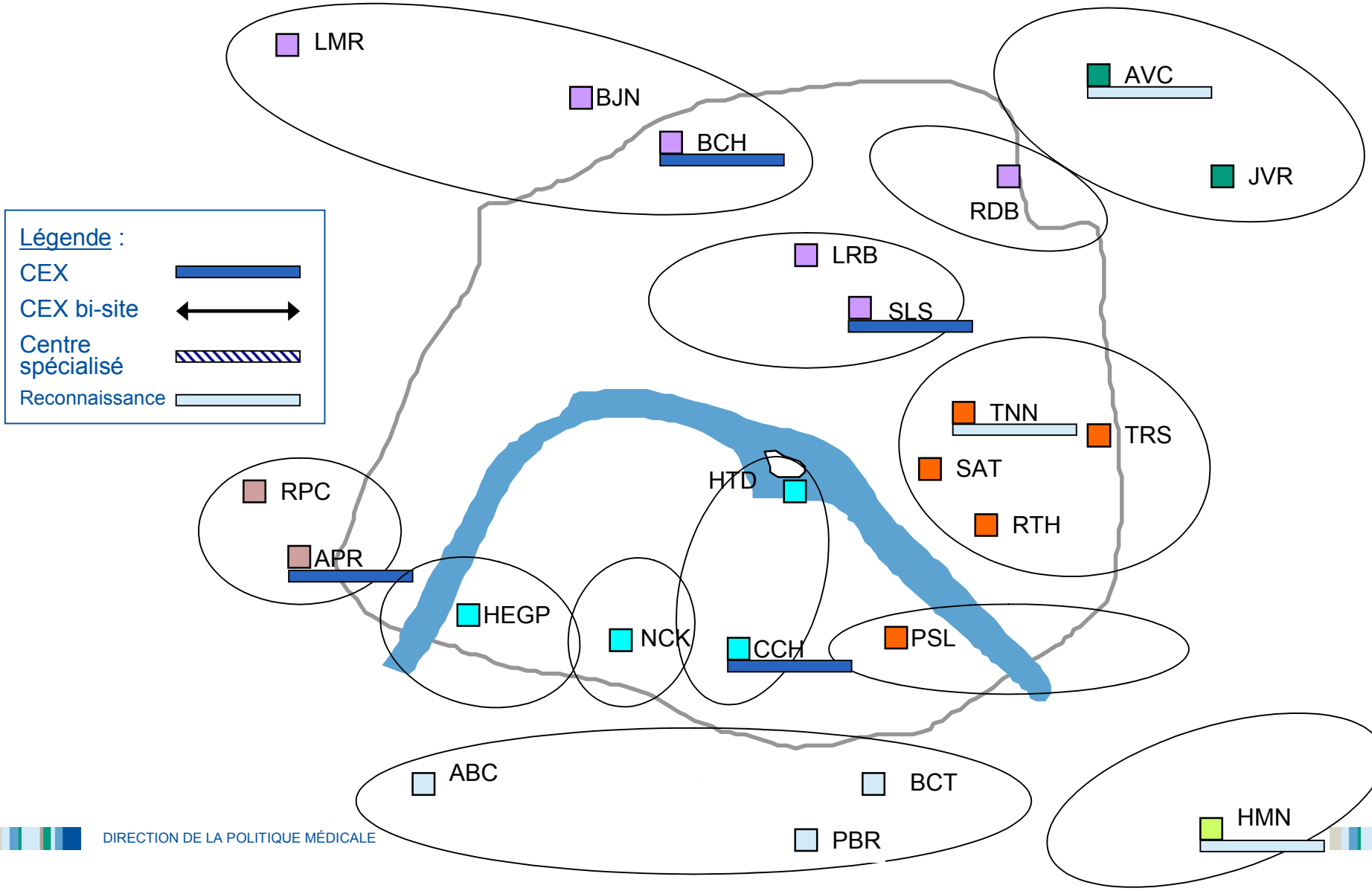
Hématologie : 5 CEX (avec allogreffe) et 1 CS adultes

11 GH autorisés



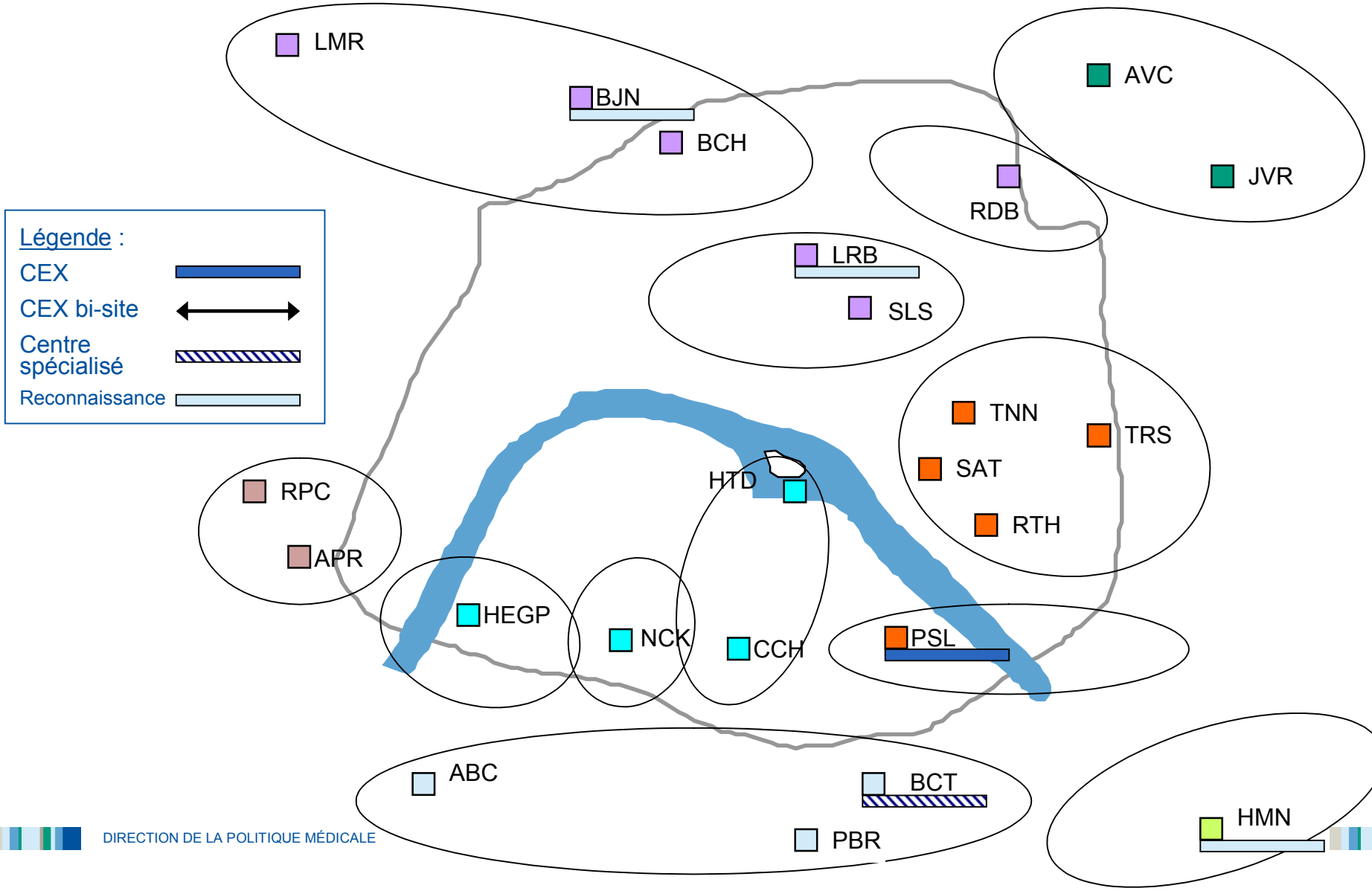
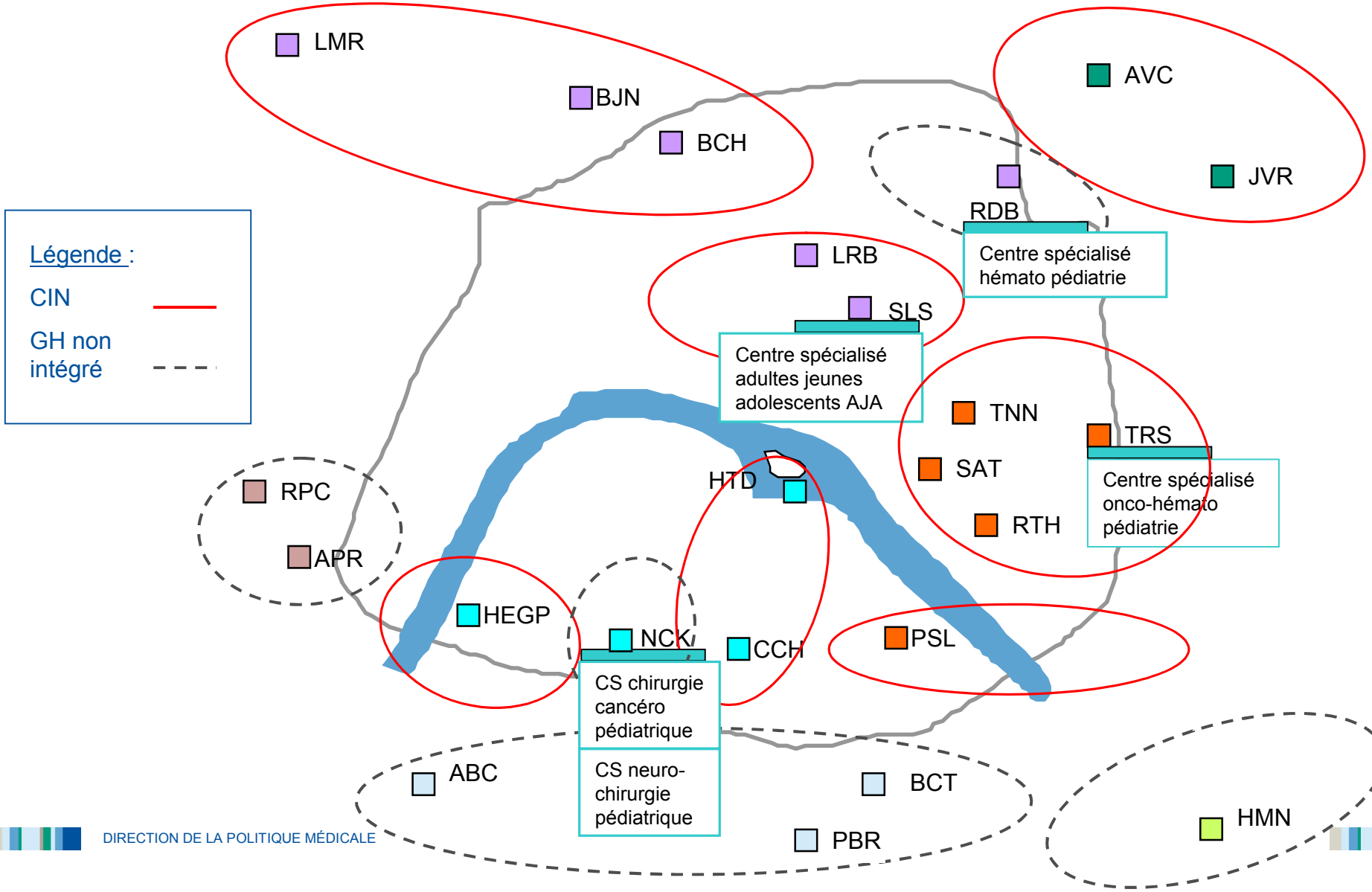
Dermatologie : 4 CEX

7 GH autorisés / reconnus (7 sites)



SNC : 1 CEX, 1 CS adultes

5 GH autorisés / reconnus (5 sites)



Cartographie des 5 Centres spécialisés en cancérologie pédiatrique