

Plan cancer 3 à l'AP-HP :

Etat d'avancement de la mise en œuvre
Septembre 2016

L'AP-HP en 2015 en progression dans tous les secteurs de PEC

- **32% des patients d'Ile de France (2014)**
- **58 948 patients sont pris en charge à l'AP-HP en 2015**
- **Evolution 2014 – 2015**
 - ▶ Patients **+2,52%**
 - ▶ Nouveaux patients **+3,36%**
 - ▶ Séjours chirurgie M4 **+2,43%**
 - ▶ Patients en chimiothérapie M4 **+8%**
 - ▶ Radiothérapie -4% en raison de travaux d'upgrade ou d'installations de certaines machines à Tenon, HEGP, Pitié Salpêtrière, St-Louis et Henri Mondor.

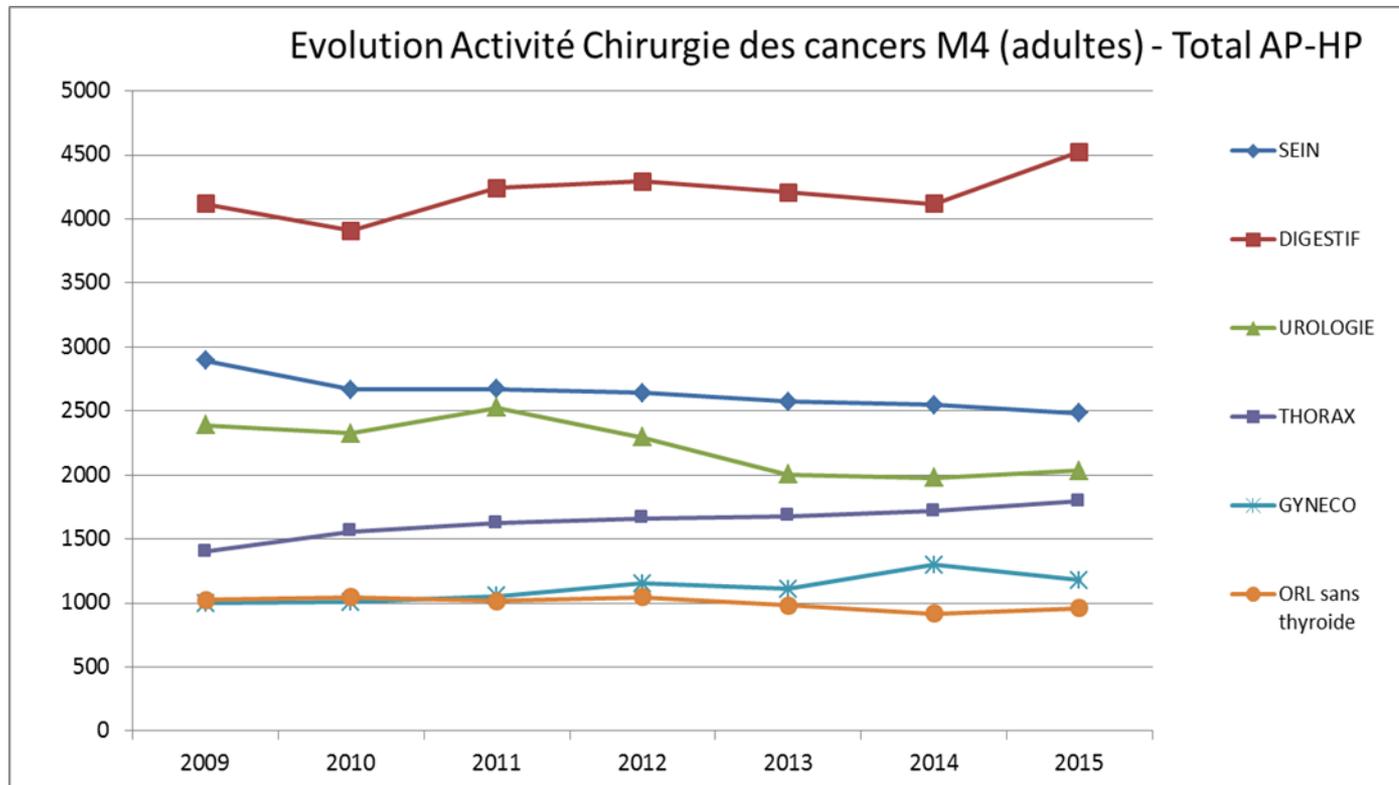
	Patients 2015	Evol 2014 2015	Nouveaux Patients 2015	Evol 2014 2015
Territoire Ouest	13612	3%	8979	3%
Territoire Est	20705	1%	13056	1%
Territoire Nord	17849	5%	11323	7%
Territoire Sud	6782	1%	4531	1%
Total AP-HP	58948	3%	37889	3%

Digestif et thorax: position de leader confortée

Urologie et ORL : une reprise de l'activité après plusieurs années de baisse consécutives

Gynécologie: bonne dynamique jusqu'en 2015, freinée à cette date

Sein: une stabilisation mais toujours en retrait



La mobilisation des acteurs de terrain au service de la politique cancer AP-HP... quel bilan d'étape?

Renforcer la recherche clinique

CE QUI EST FAIT :

Nombre d'essais +45% entre 2014 et 2015

Nombre d'inclusions +51% entre 2014 et 2015

Diminution des délais d'instruction des projets : 72 % de projets instruits en 12 mois en 2015 : gain de 8 mois/2014

Amélioration de l'aide à l'investigation clinique : actualisation de la répartition des TEC cancer au sein des URC et mise en place d'un fond d'amorçage 2015

CE QU'IL RESTE A FAIRE :

Accélérer la mise en place des essais cliniques dans les services : *amélioration des délais du circuit du contrat unique*

Développement de partenariat avec les groupes coopérateurs (Enjeu de récupération des MERRI)

Créer des plateformes Supra GH pour les essais cliniques

RADIOTHERAPIE:**CE QUI EST FAIT :****Modernisation du parc : 24 millions d'€ entre 2014 et 2016**

- Cyberknife HEGP
- Mise à niveau du parc dans les 5 centres

CE QU'IL RESTE A FAIRE :

- Poursuivre le travail sur les organisations dans les services puis par territoire dans un but de ré internalisation des patients
- Améliorer l'indicateur INCa : nb de séances/an/accélérateur < à la moyenne de l'INCa pour 4 des 5 sites
- Poursuivre les efforts de modernisation ET d'accroissement du parc d'équipement

IMAGERIE**CE QUI EST FAIT :**

- Modernisation du parc en médecine nucléaire et imagerie médicale
- **TEP: 8 en 2014, 13 en 2016, 16 en 2018 ; IRM: 34 en 2014, 37 en 2016, 42 en fin 2017**
- Regroupements de services en médecine nucléaire (Tenon St-Antoine, Copernic)

CE QU'IL RESTE A FAIRE:

- Améliorer les conditions de pré-annonce en imagerie
- Organiser les plateformes pour prendre en charge les actes de niveau 3 en imagerie interventionnelle

BIOLOGIE MOLECULAIRE

CE QUI EST FAIT :

- ▶ Signature d'une convention de Partenariat avec **la société IntegraGen** pour le séquençage de très haut débit (exome et génome complet)
- ▶ Développement d'ONCOMOLPATH (1^{ère} plateforme nationale : 132 928 tests réalisés en 2015, (+ 3,4%/2014))
- ▶ Implication pour la mise en place des RIHN: proposition de nouveaux actes et cotations à l'échelon national : **89 569 510 équivalent B, soit 20 millions €**
- ▶ Structuration du NGS à visée diagnostique sur les 4 Territoires cancer : recensement des équipements et des panels utilisés par pathologie, recensement/embauche d'informaticiens
- ▶ Mise en place de 9 RCP moléculaires

CE QU'IL RESTE A FAIRE

- ▶ En lien avec la mise en place de la Plateforme Mutualisée de Bioinformatique AP-HP : mise en place d'outils bio-informatiques communs d'exploitation et d'analyse de données.

L'AP-HP s'engage dans l'amélioration de ses délais de prise en charge :

- ▶ Suivi du délai de primo-consultations en **oncologie médicale**
 - **22j en 2014, 20j en 2015, 15j 1^{er} semestre 2016**
- ▶ Suivi de délai de primo-consultations en **radiothérapie**
 - **23j en 2014, 15j en 2015, 18j au 1^{er} semestre 2016 (effets travaux)**
- ▶ Mise en place de la méthodologie audits délais cancer du sein
 - *délai entre de RV de consultation et la chirurgie **moy AP-HP 20,4j***
 - *délai entre la prise de RV de consultation et la chirurgie **moy AP-HP 35,3j***
- ▶ Mise en place de Centres de diagnostic rapide :
 - *cancer du sein*
 - *cancer du poumon*
 - *cancer du pancréas...*

Quelques illustrations des travaux du Groupe cancer....



RÉFÉRENTIELS DE L'AP-HP

Référentiel Préservation de la fertilité féminine

Avril 2016

■ **Activité dynamique: forte mobilisation des équipes médicales**

- ▶ **+13,5 %** de 2013 à 2015 nbre de patients (es), 1573 nvx patients en 2015
- ▶ Numéro vert **0 800 45 45 45** (pour **un accès en 48h** à une consultation, 365j/an)
- ▶ Un référentiel commun à toutes les équipes
- ▶ En 2016, les 4 centres maîtrisent toutes les techniques de préservation de la fertilité
- ▶ Permanence des soins en PF féminine effective depuis 2015
- ▶ Nombreuses sollicitations des CHG, étb privés et CLCC pour conventionner avec l'AP-HP
- ▶ Politique dynamique de communication

Accès à l'offre de reconstruction mammaire

SOIGNER

La place de votre reconstruction mammaire dans le traitement de votre cancer du sein

En 2015, plaquette PEC du cancer du sein à l'AP-HP.

En 2016, plaquette **Reconstruction mammaire**.

A l'AP-HP la reconstruction mammaire après cancer se pratique en **secteur public** sans dépassement d'honoraire.

Un **avis de recours en reconstruction mammaire** est à disposition de tous les services de PEC du cancer du sein de l'Institution.

L'AP-HP assure la sécurisation des traitements oraux

- ▶ Thérapies orales : sécurisation de la prise des traitements à domicile : consultations de suivi, pharmaco vigilance...
- ▶ Expérimentation ARS dans 2 sites AP-HP Henri Mondor et Avicenne

La garantie de la même qualité et sécurité de prise en charge quel que soit le point d'entrée dans le parcours....

- Un travail commun pour établir des référentiels de prise en charge

50 médecins ont rédigés **5 référentiels** (sein, col, ovaire, vulve, endomètre) mis en ligne sur www.aphp.fr

Très forte mobilisation des équipes de sénologie, oncologie, radiothérapie, anatomopathologie, biologie, imagerie, oncogénétique, chirurgie plastique.



RÉFÉRENTIELS DE L'AP-HP

Référentiel Cancers de l'ovaire

Ce référentiel ne concerne que les **tumeurs épithéliales malignes** prises en charge par les équipes de l'AP-HP

Juin 2016

ASSISTANCE
PUBLIQUE HÔPITAUX
DE PARIS
CANCER AP-HP

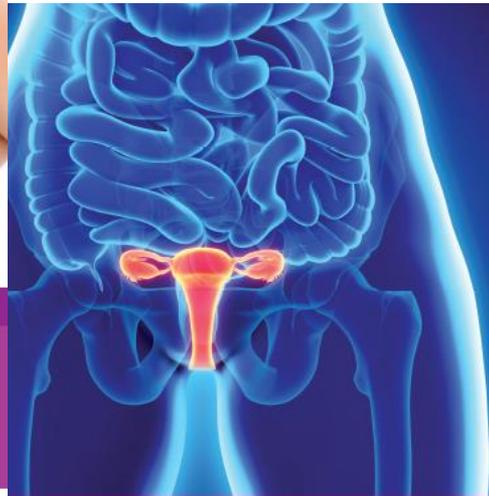


RÉFÉRENTIELS DE L'AP-HP

Référentiel cancers du sein

Mars 2016

ASSISTANCE
PUBLIQUE HÔPITAUX
DE PARIS
CANCER AP-HP



RÉFÉRENTIELS DE L'AP-HP

Référentiel Cancers du col utérin

Juin 2016

ASSISTANCE
PUBLIQUE HÔPITAUX
DE PARIS
CANCER AP-HP

ASSISTANCE
PUBLIQUE HÔPITAUX
DE PARIS
CANCER AP-HP

SARCOMES : Création du RESAP (REseau Sarcome AP-HP)

CE QUI EST FAIT

Structuration de l'offre d'expertise AP-HP « 1^{er} acteur sarcomes d'IDF »: démarche qualité inscrite dans la démarche nationale

- Annuaire des experts AP-HP (+ 200) et des RCP repris par NETSARC réseau national des sarcomes
- Identification des RCP sarcomes (13 types), une RCP de recours supra GH
- Élaboration de référentiels pour certains sarcomes
- Création d'un DECT médical d'orientation «hotline»
- 1ere journée du RESAP le 24 février 2017

CE QU'IL RESTE A FAIRE

- Développement axe recherche et axe communication
- Organiser le supra GH

■ La Mise en place des 4 territoires cancer AP-HP : des réalisations concrètes

AP-HP

- *Structuration du NGS à visée diagnostique et développement du CLIP2*
- *Plateforme « signatures moléculaires des cancers du seins luminaux »: Sénopole Territoire cancer Nord*
- *Projet médical commun en cours entre sites d'un même territoire (ORL, hémato) : études cliniques communes, bases de données*

Hors AP-HP

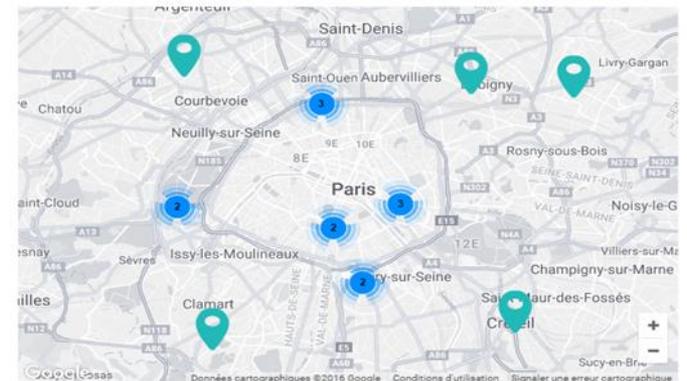
- *Institut fédératif du cancer du Nord Est parisien avec les acteurs du 93*
- *Département commun d'oncologie médicale HUHMN- CHIC*
- *UCOG : prise en charge territoriale en oncogériatrie dans les 4 territoires et IDF*
- *Coopération territoriale : postes médicaux partagés*
- *Participation à la 1ere journée de l'offre publique de cancérologie AP-HP/FHF le 21 avril 2017*

- **Mise en place d'une politique pour gagner en lisibilité et en attractivité**
 - ▶ Site Internet : présente l'offre de soins en cancérologie
 - ▶ Couverture de congrès internationaux (ASCO, ESMO)
 - ▶ Participation aux événements nationaux autour du cancer (Octobre Rose, Mars Bleu...)
 - ▶ Diffusion des supports de communication (référentiels, plaquette)
 - ▶ Mise en place de la politique de communication de la préservation de la fertilité



OÙ M'ADRESSER SI J'AI UN CANCER DIGESTIF?

Voir les résultats en dehors de l'île de France



→ [Afficher la liste des points d'intérêts](#)

http://www.aphp.fr/... Préserver sa fertilité | APHP

Participe passé - La conju... Portail Intranet AP-HP http--circulaire.legifrance... 1-Site Siège 2-Annuaire Siège 3-Messagerie AP 4-Liens AP-HP 5-Site AP 6-Pages Jaunes 7-Google

ASSISTANCE PUBLIQUE HOPITAUX DE PARIS Nous connaître | Recherche & innovation | Enseignement | International | Médias | Rejoignez-nous

VOUS ÊTES → PATIENT / PUBLIC PROFESSIONNEL DE SANTÉ

RECHERCHER

URGENCES

H NOS HOPITAUX

VOTRE SANTÉ

  PAYER EN LIGNE

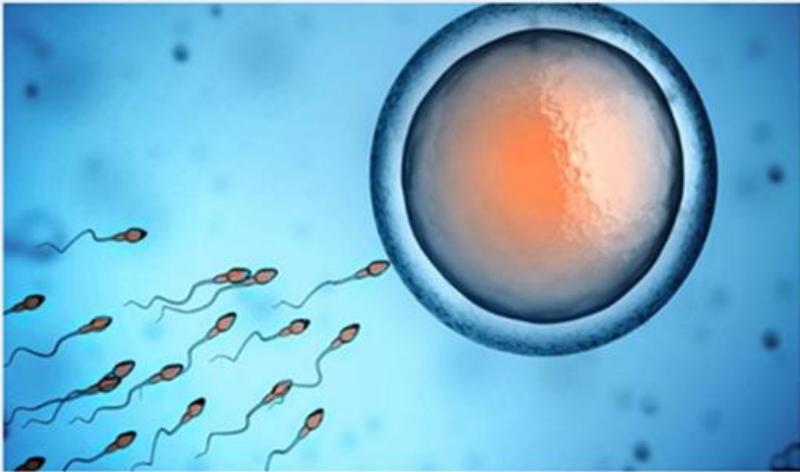
UNE QUESTION?

UN PROCHE HOSPITALISÉ ?

Accueil > Votre santé > Préserver sa fertilité

PRÉSERVER SA FERTILITÉ

Mis à jour le 25/03/2016. Page vue 828 fois. | Signaler ce contenu



2015

Rapport annuel 2015 de l'AP-HP

L'AP-HP en vid es

Pr servir sa fertilité après un traitement lourd - ©Kova79/iStock/Thinkstock

Soins de support soins palliatifs

- **Soutien des soins palliatifs et des soins de support à l'AP-HP:** Rapport SOS SP septembre 2016

Métiers – Compétences

- Renforcer l'attractivité de l'AP-HP en oncologie médicale
- S'investir dans la mise en place de nouveaux métiers en cancérologie (IDE de coordination)

Parcours de soins

- **Parcours patient:** Charte AP-HP de prise en charge ambulatoire des cancers (chirurgicaux et traitement per os), suivi du délai de prise en charges pour d'autres pathologies
- **Reconstruction maxillo faciale:** valoriser l'offre de reconstruction existante ,et réfléchir aux capacités de développement de l'implantologie /réhabilitation prothétique Dans le même esprit que la reconstruction mammaire.
- **Gynécologie:** Structuration de la prise en charge du cancer de l'ovaire
- **Hématologie:** Poursuite du projet d'hématologie à l'AP-HP intégrant son volet universitaire

Système d'Information

- **Informatisation des PPS, PPAC... ; circulation de l'imagerie avec la ville**

Janvier 2017 : 1ère journée CANCER AP-HP

Merci pour votre implication...et
votre écoute!