

Projet de stratégie cancer AP-HP CME

**Pr Marie Wislez, Pr Christophe Tournigand
Dr Gilles Galula, DST
14 septembre 2021**

AP-HP : les atouts en cancérologie d'un CHU

1. Plus de 61 000 patients atteints de cancer chaque année, dont de 2/3 de nouveaux patients
2. Importance croissante de la multidisciplinarité :
 - ✓ Oncologie médicale, hématologie, radiothérapie, spécialités d'organe
 - ✓ Onco-spécialités : ex: *cardiologie, néphrologie, endocrinologie...*
 - ✓ Soins critiques/réanimation : prise en charge des complications des nouvelles thérapies, CAR T
3. Les 8 centres cancers rares INCA, les 5 unités UCOGériatrie, le réseau CAMPEDIF /pédiatrie
4. Plateformes d'expertise : biologie, anatomopathologie, imagerie,
5. Recherche: PHRC, 2 SIRIC, 2 CLIPS, groupes coopérateurs...

Les acteurs de la cancérologie -> Réseau cancer AP-HP 2021

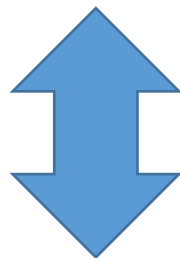


GRUPE CANCER AP-HP :

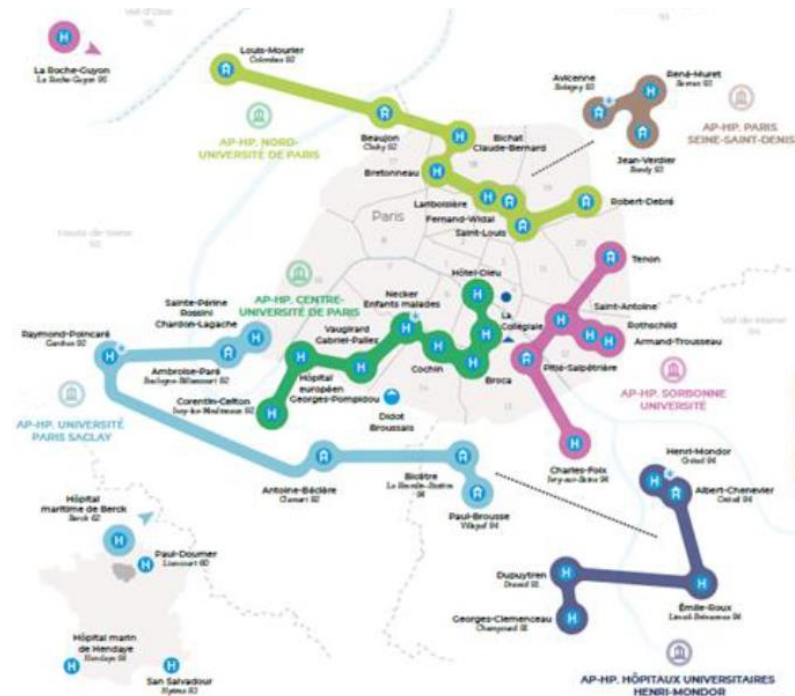
Médecins, chirurgiens de différentes disciplines, IDEC/IPA, directions

→ DG, DGA, CME, DST, DRCI,

→ Conseillers cancers , collégiales ++



Interactions fortes, GHU/DMU



Cancer AP-HP ; en 2021

Suite aux actions du plan cancer 3 AP-HP, GPK3, bilan en CME en avril 2019

| | |
|--|--|
| <p>FORCES</p> <p>Parcours patients complexes Expertises, multidisciplinarité, tout âge Plateformes diagnostiques et thérapeutiques Chirurgie : <i>robots, chir ambulatoire, transpl hépatique</i> Radiothérapie : <i>innovations, IRMT, stéréotaxie</i></p> | <p>FAIBLESSES</p> <p>Visibilité, Indicateurs (délais..) Précarité des personnels, MERM, TEC... Moyens en soins palliatifs</p> |
| <p>OPPORTUNITÉS</p> <p>EDS Labellisations, ex. : OECI Nouveaux métiers Territorialité</p> | <p>MENACES</p> <p>Concurrence CLCC/Unicancer, ÉSPIC..</p> <p>COVID</p> |

**STRATÉGIE
DÉCENNALE
DE LUTTE CONTRE
LES CANCERS
2021-2030**

FEUILLE DE ROUTE 2021-2025

DES PROGRÈS POUR TOUS, DE L'ESPOIR POUR DEMAIN

- 1- Améliorer la prévention, primaire comme secondaire
- 2- Limiter les séquelles et améliorer la qualité de vie des patients
- 3- Lutter contre les cancers de mauvais pronostic chez l'adulte et chez l'enfant
- 4- S'assurer que les progrès en matière de lutte contre les cancers bénéficient à tous.

Dotation : 1,74 milliard d'euros

Quels axes prioritaires pour l'APHP ? (1) en accord avec le projet médical → Définis en mars 2021 par le groupe cancer AP-HP

1. La prévention et les dépistages innovants

- ✓ Action « hôpital sans tabac », C. Paugam, M. Wislez, → COPIL multidisciplinaire le 14/09/2021
- ✓ Dépistage cancer du poumon, projet avec la Ville de Paris, M. Wislez → Rôle de l'Hôtel-Dieu ?
- ✓ Plateforme de gestion des risques des cancers du sein depuis le plan cancer 3 : Catherine Uzan, Pitié-Salpêtrière

2. Les centres de diagnostic rapide :

- ✓ Mission DST, sur 2 sites : cancers du foie / Beaujon, Pr V. Vilgrain, cancers du thorax / Cochin, Pr M. Wislez
- ✓ Formaliser les modèles d'organisation +/- nouveaux centres , à décliner sur d'autres cancers
- ✓ Les délais de prise en charge devront être monitorés (définition INCA) DIM/EDS

3. Poursuite de la démarche de labellisation :

- ✓ AP-HP, INCA, européennes, ex. : ESGO
- ✓ OECI -> *Comprehensive cancer center* → GHU Centre et Est en cours ++ puis GHU Nord

Quels axes prioritaires pour l'AP-HP ? (2)

4. Soins de supports,

- ✓ Consolider à partir des projets pilotes type CALIPSSO à Mondor, C. Tournigand
- ✓ Description de l'offre de soins + projets de coopération, soins, recherche, enseignement
- ✓ Parcours de soins « Après cancer » à développer > ex. : reprise du travail
- ✓ Soins palliatifs à renforcer ++ – > cf. projet médical d'établissement AP-HP

5. Oncopédiatrie

- ✓ Fédérer nos forces de soins, de recherche et d'enseignement
- ✓ Échanges avec le CNCR* pour des travaux de bibliométrie
- ✓ GT spécifique, F. Batteux

*Centre national de coordination de la recherche

Quels axes prioritaires pour l'AP-HP ? (3)

6. Structuration des activités innovantes notamment thérapeutiques

- **Chimiothérapie orale** → article 51, protocole de coopération, outil ONCONNECT
- **RCP d'immunothérapie** : fonds APRES, 6 RCP labellisées AP-HP
- **RCP moléculaire** → SeqOIA: montée en charge ++, 668 prescriptions au 01/09/2021
- **CAR-T Cells** → Augmentation de l'activité sur 6 sites, 150 en 2020, COPIL dédié
- **Oncologie interventionnelle** : endoscopie digestive -- → cf. missions DST / Marine Camus
- **Nouveaux métiers** → 13 IPA de cancérologie formées et diplômées entre 2019 et 2021

Pour tous ces sujets, il est essentiel de consolider et développer

7. Territorialité

- ✓ Missions de recours de l'AP-HP, RCP de recours
- ✓ Partenariats, ex. : référentiels SENORIF avec l'IGR et Curie

8. La communication est une priorité → congrès ESMO, ASCO, *Octobre rose*

9. La recherche clinique → Travaux avec la DRCI , exemples :

- ✓ Optimisation de l'inclusion des patients, suivi d'indicateurs
- ✓ Travaux de bibliométrie en lien avec le CNCR
- ✓ Réponses aux AAP de l'INCA, désescalade thérapeutique, SHS, santé publique...
- ✓ Soutien à la certification OECI
- ✓ L'entrepôt de données de santé est essentiel en lien avec la mission IA et cancer

→ Pour ces 9 axes, la place des patients, représentants des usagers, associations de patients, sera essentielle

→ Démarrage de la stratégie cancer AP-HP été 2021

Le réseau cancer à l'AP-HP acteur de la stratégie grâce à :

- La réactivité sur les sujets d'actualité : *suivi de la crise COVID, vaccination...*
- Réunions hebdomadaires (*C. Tournigand, M. Wislez, G. Galula*)
- Les échanges réguliers du groupe cancer AP-HP, la DRCI, les GHU, la CME, l'INCA
- Multidisciplinarité, en adéquation avec les innovations thérapeutiques
- La couverture des congrès avec la dir com, le post-Asco annuel
- Élaboration de référentiels : ex. : SENORIF / Île-de-France