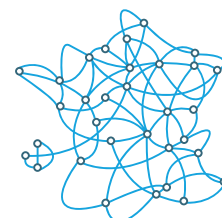


4 février 2023

Journée mondiale contre le cancer

Les CHU en actions



CHU FRANCE
DIRECTEURS GÉNÉRAUX



Sommaire

ÉDITO 3



L'INNOVATION TECHNOLOGIQUE AU CŒUR DE L'ACTION DES CHU

CHU AMIENS-PICARDIE

La neuroradiothérapie,
une technologie de pointe. 4

AP-HM

Nouveaux équipements
en radiothérapie 5

CHRU DE CLERMONT-FERRAND

La transplantation de microbiote fécal
en onco-hématologie 6

CHU DIJON BOURGOGNE

Un traitement innovant face
aux lymphomes et aux myélomes ... 7

CHU DE LILLE

Un « nez électronique »
pour détecter précocement le cancer
broncho-pulmonaire. 8

HOSPICES CIVILS DE LYON

Cancérologie et robotique :
un extraordinaire pari sur l'avenir. ... 9

CHU DE NICE

Traiter lymphomes
et leucémies par CAR-T cells. 10

CHR D'ORLÉANS

Devenir centre de référence territorial
dans le traitement des cancers. 11

CHU DE RENNES

De nombreux services impliqués
pour des traitements innovants 12

CHU LA RÉUNION

Greffes de tissus ovariens 13

CHU DE STRASBOURG

Un centre de référence
pour le traitement global ou focal
en temps réel de la prostate
sous contrôle IRM 14

CHRU DE TOURS

Le carcinome de Merkel,
une expertise européenne 15



LA PRÉVENTION: UNE MISSION CLÉ POUR LES PROFESSIONNELS

CHU DE BORDEAUX

Cancers évitables et soins de support
au programme de la mobilisation
annuelle du CHU 16

CHU CAEN NORMANDIE

Un établissement à la pointe
de la prise en charge des cancers
sur son territoire 17

CHU DE LIMOGES

Theranovalim : carte/ordonnance
vigilance médicament
en onco-hématologie 18

CHU DE MARTINIQUE

Octobre rose à l'hôpital
Albert-Clarac 19

L'Institut caribéen
d'imagerie nucléaire 19

CHR METZ-THONVILLE

Le projet QuestOnco. 20

CHRU DE NANCY

Cancers ORL : une action
grand public en septembre 2022 ... 21

CHU DE NANTES

L'éducation thérapeutique du patient. 21



RÉPONDRE À DES BESOINS CROISSANTS EN AMÉLIORANT NOS ORGANISATIONS

CHU D'ANGERS

Cancers du foie : une unité
interventionnelle commune. 22

AP-HP

Un acteur majeur de la cancérologie
en Île-de-France 23

CHU DE BESANÇON

L'institut régional fédératif du cancer
de Franche-Comté (IRFC) 24

CHU DE BREST

Le nouvel institut
de cancérologie et d'imagerie. 25

CHU GRENOBLE-ALPES (CHUGA)

L'évolution du centre
de cancérologie de la femme 26

CHU DE GUADELOUPE

Des diagnostics plus rapides
et plus faciles 27

CHU DE MONTPELLIER

Le dispositif Tremplin Recherche ... 28

CHU DE NÎMES

Innovations thérapeutiques
en oncologie. 29

CHU DE POITIERS

L'extension du pôle régional
de cancérologie 30

CHU DE REIMS

Le réseau qui fait
la force de l'oncogériatrie 31

CHU DE ROUEN

Quand les infirmier.ère.s
coordinateur.trice.s de soins (Idc)
partagent leur expérience 32

La destruction tumorale par le froid. ... 32

CHU DE SAINT-ÉTIENNE

Un acteur central de la prise
en charge de tous les cancers
des patients du territoire 33

CHU DE TOULOUSE

Les travaux
de la fédération de cancérologie ... 34

Édito

Le dépistage et la prise en charge des cancers en France se concentrent sur différents types d'établissements. Parmi ces derniers, les 32 CHRU jouent un rôle majeur. Dans le cadre de la Journée mondiale de lutte contre le cancer, le dossier suivant détaille les dispositifs, actions, modalités de traitement et d'accompagnement des CHU qui permettent aux patients, indépendamment de leur situation sociale ou de leur niveau de ressources, d'avoir les chances les plus élevées de guérir et de réduire le plus possible les conséquences négatives de la maladie sur leur vie quotidienne.

Le dossier qui suit dépeint l'engagement des CHU en matière de recherche et d'enseignement pour permettre de construire les dispositifs innovants de demain et de mobiliser les ressources indispensables pour tendre à un accompagnement d'ensemble.

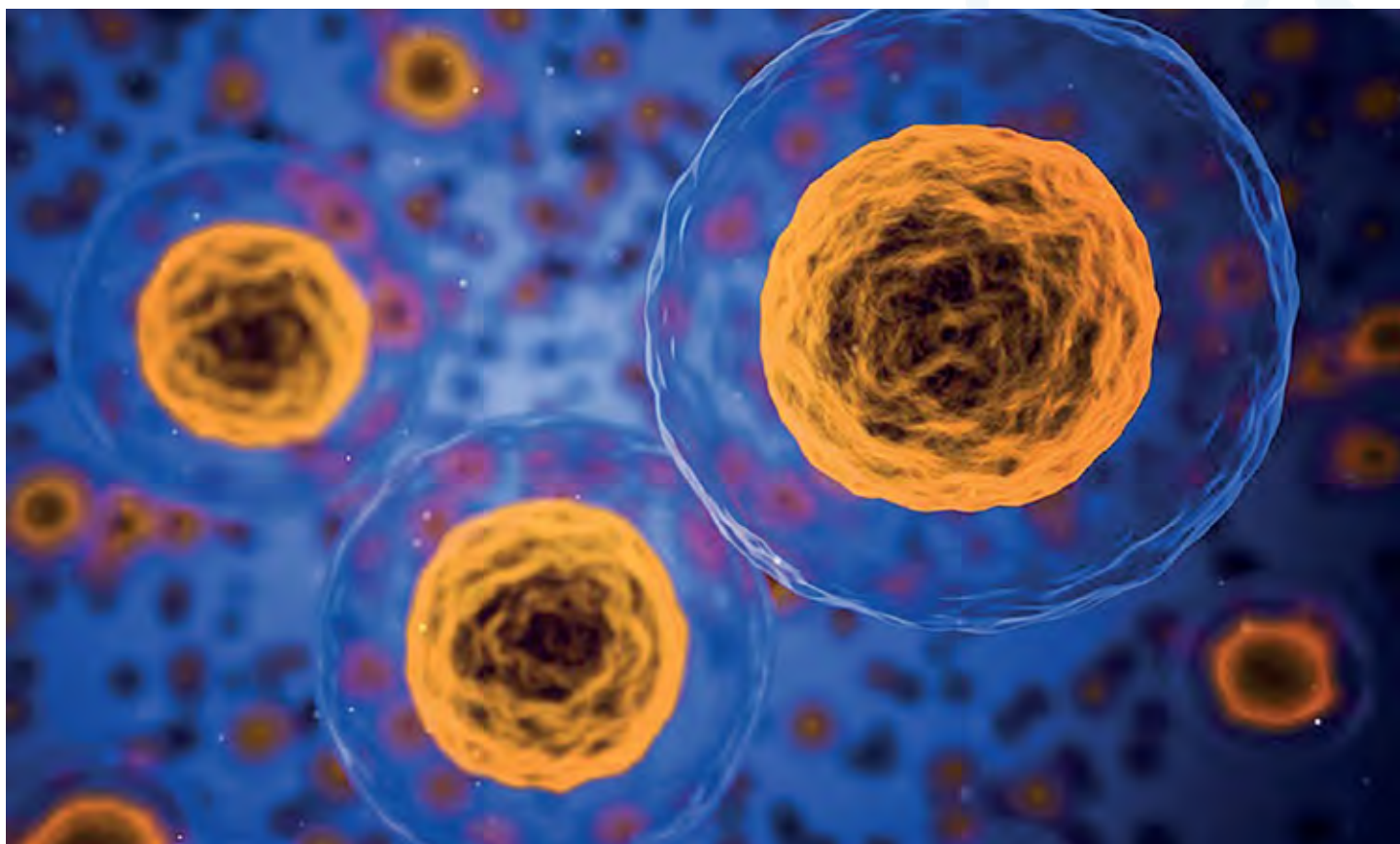
Alors que les facteurs environnementaux des cancers sont de plus en plus souvent documentés, les CHRU disposent des outils permettant de mieux corréler cadre de vie et risque de tumeur. La crise covid

a eu un impact fort sur la prise en charge de la cancérologie dans les CHU, avec une activité retombée en 2020 à son niveau de 2016, avec 311 000 patients pris en charge. Pleinement sollicités pour répondre à l'ampleur de la crise, les CHU ont dû déprogrammer largement leurs activités courantes et revoir sensiblement leurs organisations pour répondre aux impératifs d'intérêt général qui leur incombent.

L'année 2021 a permis de relancer l'activité de cancérologie – 326 000 patients pris en

charge –, parallèlement à la constitution des organisations les plus adaptées pour répondre aux différentes vagues épidémiques. Cette relance, indispensable pour répondre aux besoins croissants de la population, passe pour les CHU par un effort supplémentaire d'innovation, décrit dans les trois parties de ce dossier.

Merci aux équipes qui s'emploient chaque jour à lutter contre les différentes formes de cette maladie et qui concourent à sa prévention. ●





CHU Amiens-Picardie

La neuroradiothérapie, une technologie de pointe

Seuil centre d'expertise et de recours en cancérologie du sud des Hauts-de-France, le CHU Amiens-Picardie est un centre d'excellence dans le domaine neuro-oncologique. Il propose en effet une prise en charge pluridisciplinaire et dispose de matériels et de techniques de pointe qui lui permettent de traiter l'ensemble des pathologies cérébrales.

Avec la chirurgie, la radiothérapie stéréotaxique est un traitement majeur des tumeurs du cerveau et du rachis. Elle s'intègre aux autres traitements (chimiothérapie, chirurgie, etc.) pour lutter contre la tumeur afin de limiter sa croissance et parfois la détruire, soulager les symptômes et améliorer la qualité de vie des patients.

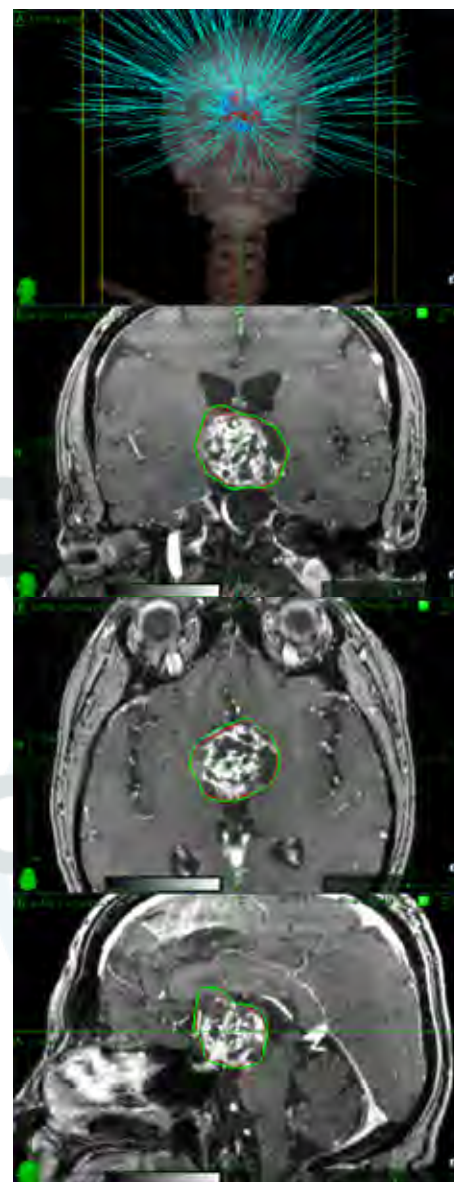
Plus concrètement, la radiothérapie stéréotaxique, aussi appelée « radio chirurgie » lorsque le traitement se fait en une séance (réalisée à Amiens via le système CyberKnife), fait converger les faisceaux d'irradiation vers les tumeurs, qu'elles soient bénignes ou malignes (tumeurs primitives ou métastases), avec une précision infra millimétrique. Cette technologie de pointe permet ainsi de délivrer, en un nombre réduit de séances, une dose de rayonnement importante concentrée au volume tumoral tout en épargnant le tissu sain cérébral même à son immédiate périphérie. La stratégie thérapeutique est envisagée pour chaque cas, au cours des réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) hebdomadaires. Les dossiers patients y sont discutés de façon collégiale entre plusieurs spécialistes (radiologues, neurochirurgiens, oncologues médicaux, radiothérapeutes, pathologistes...).

La collaboration étroite entre radiothérapeutes, neurochirurgiens, physiciens médicaux, associée à l'utilisation de protocoles stricts de prises en charge, permet au CHU Amiens-Picardie de proposer la plus grande qualité et sécurité de soins pour les patients souffrant de pathologies cérébrales.

Enfin, en complément de la radiothérapie stéréotaxique, l'établissement dispose d'équipements et de techniques de pointe pour offrir aux patients une prise en charge optimale des tumeurs cérébrales :

- **la thérapie thermique induite par laser (LITT)** est une technique chirurgicale mini-invasive qui utilise la chaleur générée par une lumière laser pour détruire des lésions. Elle est utilisée en neurochirurgie oncologique, pour traiter les métastases cérébrales, les tumeurs primitives et la nécrose post-radique. Le monitoring IRM de la température en temps réel permet une sécurité d'utilisation, une morbidité moindre que la chirurgie classique et un meilleur confort pour le patient ;
- **les essais cliniques de chimiothérapie** ont pour but d'améliorer la prise en charge et le traitement des patients à tous les stades de la maladie. Ils permettent d'évaluer l'efficacité et la tolérance de nouveaux protocoles de traitement avant de les proposer, une fois validés, à tous les patients concernés.

Le CHU Amiens-Picardie améliore constamment l'accueil des 1300 patients irradiés chaque année. D'ici à 2024, au terme d'un an de travaux, le service de radiothérapie se verra ainsi doté d'un espace plus grand et modernisé, avec des équipements plus performants. ●





AP-HM

Nouveaux équipements en radiothérapie : un plateau technique d'excellence

Le plateau technique de radiothérapie de l'AP-HM est l'un des plus complets et des plus modernes de France. Il est composé d'une unité de traitement à l'hôpital de la Timone et une unité à l'hôpital Nord. En trois ans, le parc d'accélérateurs linéaires de particules en radiothérapie a été entièrement renouvelé, avec des équipements innovants.

Il dispose ainsi désormais de cinq machines de dernière génération. Ce nouveau parc de machines vient renforcer l'arsenal thérapeutique et l'expertise des équipes médicales. Pour les patients, cela se traduit par des traitements hyperciblés, limitant les doses aux organes sains et délivrés sur des temps très courts. Près de 2000 patients sont traités par an dans le département de radiothérapie de l'AP-HM.

Noms de code ? VERSA HD Exatrac et Vison RT, RadiXact, CyberKnife : le must de la radiothérapie

Deux Versa HD avec les systèmes Exatrac et Vision RT (système de surveillance de la cible de haute précision), deux RadiXact équipés d'un système de KVCT (tomothérapie optimisée ou Imagerie quotidienne haute définition) et un CyberKnife S7 représentant actuellement le must de la radiothérapie sont disponibles dans les services de radiothérapie de l'AP-HM depuis novembre 2021. Avec ces systèmes, l'AP-HM offre toutes les possibilités de traitement de haute technicité, en augmentant encore la précision et le

contrôle de la délivrance du traitement. Cette technologie permet en effet une connaissance précise de la position de la cible selon le cycle respiratoire.

Avant chaque séance et tout au long de la séance, le champ d'irradiation est adapté selon les mouvements de la cible pour aboutir à un traitement extrêmement précis et une excellente protection des tissus sains adjacents.

Un dispositif de radiothérapie robotique a pris place en septembre 2020 à l'AP-HM : le CyberKnife S7. Premier du genre installé en France, il est unique dans la région sud. Doté d'une intelligence artificielle et d'un détecteur de mouvement en temps réel, le ciblage y est infra-millimétrique.

Cette combinaison du Versa HD (équipé d'Exatrac et Vision RT) et du CyberKnife S7 sur un même plateau technique offre aux

patients toutes les possibilités pour une radiothérapie stéréotaxique personnalisée.

Cancer de la femme : des alternatives quels que soient l'âge et la tumeur

Le plateau technique disponible à l'AP-HM : Versa HD, Exatrac, Vision RT, tomothérapie, CyberKnife S7 ainsi que l'intrabeam, appareil installé directement au cœur du bloc de gynécologie, est le plateau le plus complet disponible actuellement pour proposer une radiothérapie ultra-personnalisée à chaque patiente selon la taille de la tumeur, sa localisation, sa proximité avec le cœur et l'âge de la patiente, et ce dans une extrême sécurité. La multidisciplinarité et l'expertise des équipes de gynécologie, d'oncologie médicale et de radiothérapie permettent de proposer le schéma thérapeutique le plus innovant possible pour chaque patiente. ●

**Allo Cancer Marseille HU : pour la cancéro, un seul numéro !
Soucieux de proposer un accès facilité et simplifié à leurs services
de cancérologie, les Hôpitaux universitaires de Marseille ont lancé
ce numéro unique.**

**ALLO CANCER MARSEILLE HU
04 91 38 00 33**

Cette ligne est ouverte du lundi au vendredi de 8h30 à 16h30 et oriente les patients vers le meilleur interlocuteur selon leur âge et leur pathologie. Elle permet également d'obtenir un rendez-vous dans un délai de 7 jours.





CHRU de Clermont-Ferrand

La transplantation de microbiote fécal en onco-hématologie: exemple de l'étude TMF-allo

Le service de thérapie cellulaire et d'hématologie clinique adulte du CHU de Clermont-Ferrand participe à plusieurs axes de thérapie cellulaire, dont les traitements allogéniques de cellules souches hématopoïétiques (CSH).

L'allogreffe de CSH est la seule option curative pour certaines hémopathies bénignes ou malignes. Cette procédure peut induire des complications telles que la réaction du greffon contre l'hôte (GVH) et/ou les infections, l'une et l'autre représentant une cause majeure de morbidité, de mortalité et d'altération de la qualité de vie. Par ailleurs, les nombreux traitements utilisés (chimiothérapie et antibiotiques notamment) engendrent une altération du microbiote intestinal ou dysbiose. Cette dysbiose est étroitement associée au risque de GVH et elle augmente le taux de mortalité post-allogreffe ainsi que le taux de rechute. La manipulation du microbiote intestinal est possible grâce à la transplantation de microbiote fécal (TMF), qui consiste en l'introduction des selles d'un donneur sain dans le tube digestif d'un patient receveur

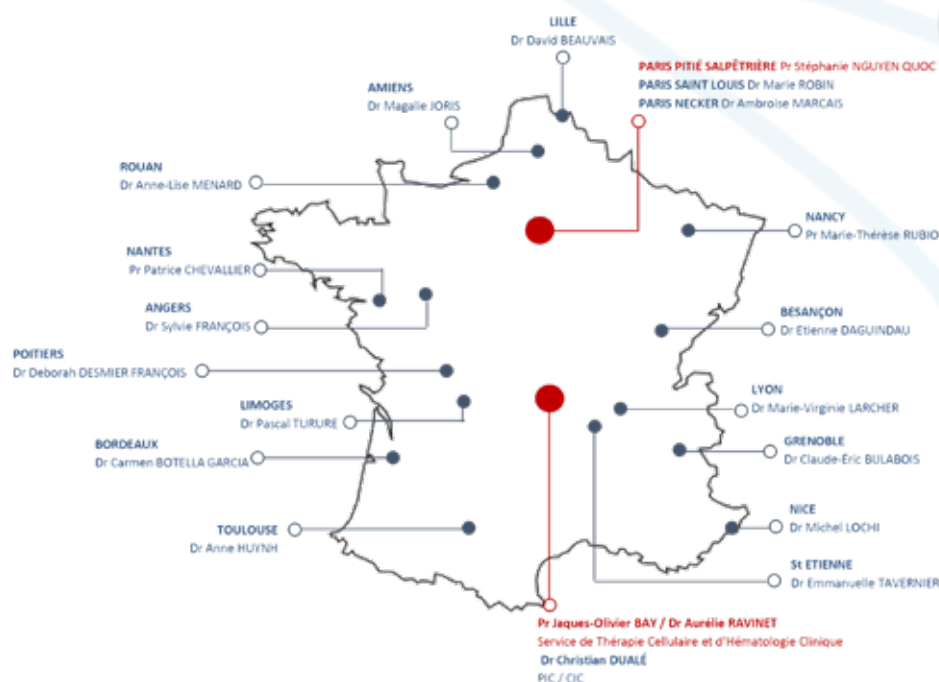
afin de rééquilibrer son microbiote intestinal. Sa seule indication validée est l'infection à Clostridioides difficile multirécidivante. Des études pilotes ont été menées pour évaluer la tolérance de la TMF et son impact potentiel chez des patients allogreffés. Les résultats sont encourageants, mais les études sont en faible nombre, non randomisées et avec peu de patients inclus.

Nous espérons confirmer l'hypothèse d'un bénéfice avec l'étude de phase II TMF-allo, randomisée, multicentrique (NCT04935684) coordonnée par le Pr Bay et le Dr Ravinet (CHU de Clermont-Ferrand) ainsi que le Pr Nguyen (Pitié-Salpêtrière, AP-HP). Selon les résultats, nos pratiques thérapeutiques seront potentiellement modifiées.

La première partie de cette étude consiste à fabriquer le médicament expérimental, c'est-à-dire créer une banque de produits de TMF congelés. Ces produits sont constitués d'une suspension de microbiote fécal issue de selles fraîches de donneurs volontaires sains, recrutés par la plateforme d'investigation clinique/CIC du CHU de Clermont-Ferrand. La fabrication est assurée la pharmacie à usage intérieur

du CHU. Afin d'empêcher toute contamination par de potentiels agents pathogènes contenus dans les selles des donneurs, de nombreuses analyses biologiques sont effectuées par les laboratoires locaux (services de bactériologie, parasitologie-mycologie, sérologies infectieuses et CRB) et par le Centre national de référence des virus des gastro-entérites du CHU Dijon Bourgogne.

La seconde partie concerne l'inclusion de 120 patients adultes atteints d'hémopathies malignes recevant une allogreffe de CSH, qui seront répartis aléatoirement en deux groupes de 60 patients chacun. Le premier groupe recevra une TMF, le second n'en recevra pas. Ces patients seront inclus dans les 20 services d'hématologie clinique membres de la SFGM-TC participant à l'étude, avec un suivi protocolaire de deux ans. En complément des données cliniques, des analyses biologiques du microbiote des patients sont prévues en partenariat avec le Pr Sokol (hôpital Saint-Antoine, Paris). L'étude va donc comporter des résultats cliniques que nous espérons également valoriser par des données biologiques comparatives. ●



Participez à la recherche en santé

Version 1 du 17/09/2021



LE MICROBIOTE INTESTINAL

- Ensemble des micro-organismes retrouvés au sein du tube digestif
- Nombreuses fonctions essentielles pour l'organisme
- Un déséquilibre du microbiote est retrouvé dans de nombreuses pathologies dont les maladies hématologiques

Le CHU de Clermont-Ferrand propose l'étude clinique :

TMF-Allo

LE BUT DE L'ÉTUDE

Améliorer la réussite d'une greffe de cellules souches hématopoïétiques avec le microbiote fécal



SI VOUS SOUHAITEZ PLUS
D'INFORMATIONS, PARLEZ-EN
À VOTRE MÉDECIN



CHU Dijon Bourgogne

Un traitement innovant face aux lymphomes et aux myélomes

Traitement d'exception, le Car-T Cells est désormais considéré comme une thérapie routinière au sein du service d'hématologie clinique du CHU Dijon Bourgogne. Le principe du traitement par Car-T Cells, c'est la fabrication, à partir de lymphocytes T du patient (Lc T autologues), de «super» lymphocytes T, armés pour s'attaquer à la cible tumorale.

Les lymphocytes T originels sont prélevés chez le patient par cytophérèse puis dirigés vers un centre de haute technologie, en Europe ou aux États-Unis, afin d'être transformés puis cultivés jusqu'à obtenir une grande quantité de lymphocytes de type Car-T Cells. Acheminées à Dijon puis conservées dans des conditions très exigeantes, ces cellules génétiquement modifiées sont ensuite injectées au cours d'une seule opération (*one shot*). L'efficacité de ce traitement de haute technologie a été constatée : «Par exemple, dans le cadre des myélomes, certains patients ont des résultats extraordinaires jamais

observés auparavant», souligne le Dr Denis Caillot, chef du service d'hématologie clinique du CHU Dijon Bourgogne. *Chez des patients atteints d'un lymphome réfractaire aux traitements conventionnels, le taux de survie à deux ou trois ans passe de 10-15% à 50%. Pour les myélomes, nous avons moins de recul mais les résultats sont comparables.* Le patient bénéficiant de cette thérapie doit être hospitalisé pendant environ trois semaines. Une semaine avant l'injection pour recevoir un traitement immunodépresseur (lymphodépédition), puis deux semaines après, afin de prendre en charge les possibles effets secondaires. Il a pu être constaté en particulier un syndrome de relargage cytokinique (CRS) de faible intensité chez la majorité des patients et un peu plus sévère pour 5 à 20 % d'entre eux ; d'autres ont pu manifester des troubles neurologiques qui sont toutefois réversibles. Le coût de ce traitement, pris en charge par l'assurance maladie, est compris entre 300 000 et

400 000 euros. Son efficacité avérée sur des pathologies malignes hématologiques après plusieurs lignes de traitement laisse espérer que cette thérapeutique innovante puisse être proposée, de manière plus précoce, à un plus grand nombre de patients, et qu'elle puisse également, à l'avenir, être déployée dans le traitement de certaines tumeurs solides.

Le CHU Dijon Bourgogne a été accrédité par l'agence régionale de santé en octobre 2019 pour administrer ce traitement. Répondant aux exigences des laboratoires produisant les Car-T Cells, il a, depuis, signé des conventions avec plusieurs d'entre eux. Ce qui lui a permis de traiter, depuis janvier 2020, près de 60 patients souffrant de lymphome ou de myélome. Pour le Dr Denis Caillot, «c'est une chance pour les patients suivis au CHU de bénéficier de ce traitement, qui n'est proposé que dans une trentaine de centres en France pour les lymphomes et dans seulement 11 pour les myélomes».



CHU de Lille

Un « nez électronique » pour détecter précocement le cancer broncho-pulmonaire.

Etablishement de recours et de référence pour la prise en charge médicale et chirurgicale des cancers, le CHU de Lille dispense des traitements et propose aux patients des soins de support uniques en région.

Le CHU de Lille est pleinement engagé dans la recherche clinique, au travers le développement de nouvelles solutions diagnostiques et thérapeutiques dans le traitement du cancer. Ce 6 décembre dernier, les équipes ont notamment dévoilé un prototype de nez électronique pour le diagnostic précoce des cancers broncho-pulmonaires.

Imaginez un « nez électronique » posé sur le visage et recueillant l'air expiré par un patient pendant quelques instants, qui permettrait de détecter de manière précoce la présence d'un cancer broncho-pulmonaire, en analysant les composés organiques volatils présents dans cet air exhalé. C'est le challenge relevé par le consortium du projet européen Pathacov, mené par le CHU de Lille aux côtés de dix partenaires transfrontaliers de la zone France-Wallonie-Flandres.

Au cours des 51 mois du projet, le défi des chercheurs a été de développer une technologie innovante de nez électronique capable de diagnostiquer précocement et de façon non invasive des pathologies humaines, ici les cancers broncho-pulmonaires, par l'analyse de composés organiques volatils (COV) présents dans l'air exhalé. Ces COV sont le reflet du fonctionnement physiologique normal ou pathologique des cellules du corps humain. À plus long terme, cet outil de diagnostic identifiera, grâce à un échantillon d'air exhalé, le risque de présence de ce cancer.

Le diagnostic précoce de ces cancers, à grande échelle, permettrait d'améliorer drastiquement le taux de survie des patients et leur qualité de vie par une prise en charge anticipée. À l'heure actuelle, ce cancer est généralement dépisté à des stades avancés, avec des perspectives de survie faibles (15 % à 5 ans), le poumon étant un organe faiblement innervé. L'accès à des traitements curatifs, dès les phases précoces de la maladie, améliorerait les chances de survie jusqu'à 90 % à 5 ans.

Les prochaines étapes porteront dans un premier temps sur l'amélioration du prototype, avec une attention particulière sur deux axes :

- la réalisation de tests en environnement hospitalier afin de valider le fonctionnement du dispositif et confirmer les profils de COV identifiés pour les cancers broncho-pulmonaires ;
- la miniaturisation de la technologie pour la rendre plus facilement transportable, moins onéreuse, et faciliter sa future utilisation.

Ces deux développements amèneront, ces prochaines années, à l'utilisation du nez électronique pour un dépistage des populations à risque en ville ou encore à la levée d'anomalies rencontrées lors d'examens d'imagerie conduits à l'hôpital. ●

EN SAVOIR PLUS :

<https://m.youtube.com/watch?v=8IZ3S67MCu8>

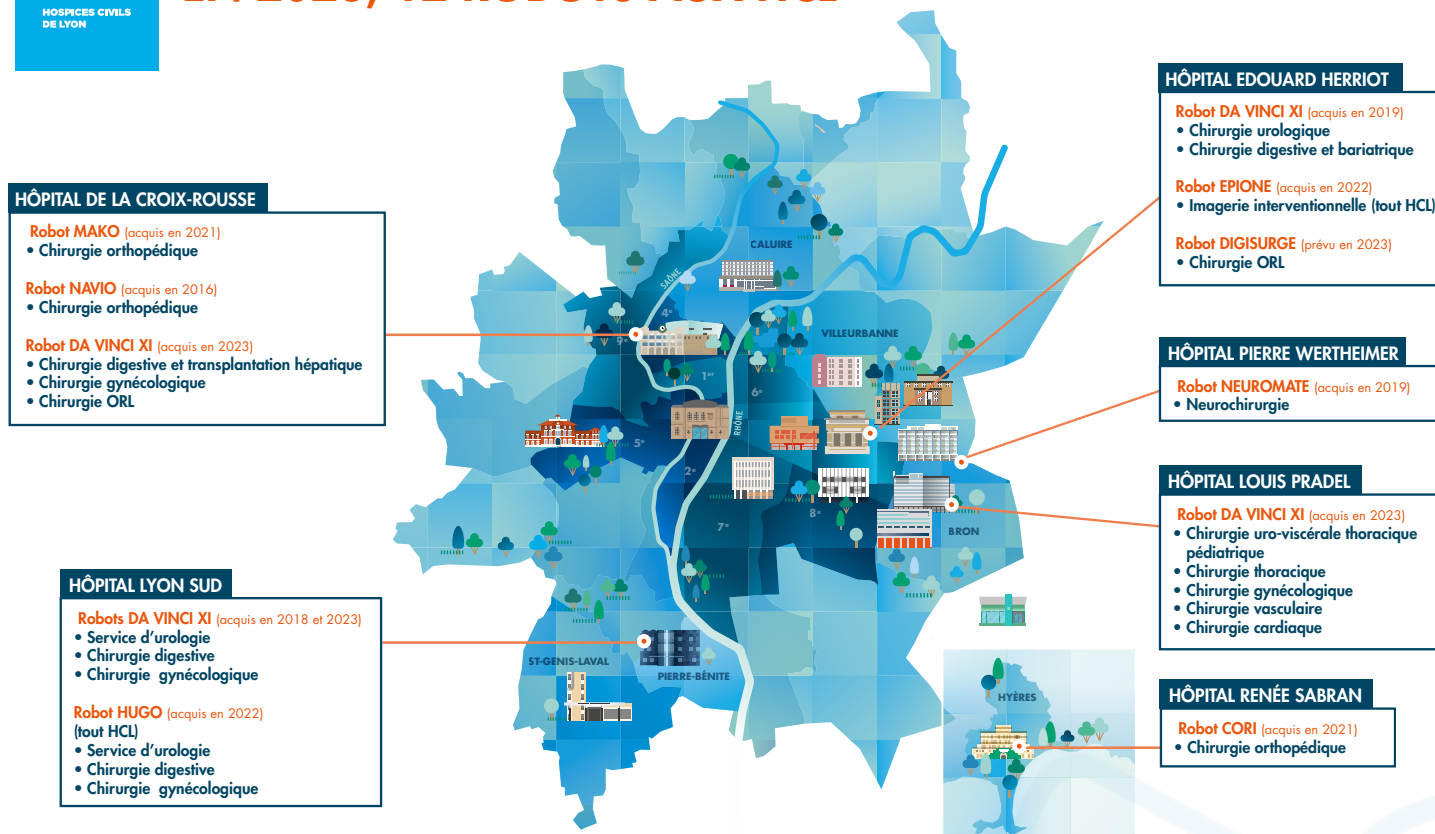
<https://pathacov-project.com/>

Avec le soutien du Fonds européen de développement régional



HCL
HOSPICES CIVILS
DE LYON

EN 2023, 12 ROBOTS AUX HCL



Hospices civils de Lyon

Cancérologie et robotique : un extraordinaire pari sur l'avenir

Vingt ans après l'arrivée du premier robot Da Vinci, les Hospices civils de Lyon misent sur la robotique avec l'acquisition de sept appareils, portant le parc à 12 machines d'ici fin 2023. Précision inégalée, nombre de complications et douleurs post-opératoires réduit, durées de séjour raccourcies..., des avantages précieux qui bénéficieront notamment aux patients traités pour un cancer, alors que la spécialité représente plus d'un quart de l'activité des HCL.

« Dans les années 90, une opération de la prostate nécessitait 21 jours d'hospitalisation. Aujourd'hui, grâce à la coelioscopie assistée par les robots, ce temps est réduit à un ou deux jours, s'enthousiasme le Pr Ruffion, urologue à l'hôpital Lyon Sud. Et demain, nous pourrions laisser les patients rentrer chez eux le soir-même en toute sécurité. » Le Dr Bolze, son confrère chirurgien gynécologue, a été le premier à utiliser le tout nouveau robot chirurgical Hugo sur une patiente qui présentait une masse à l'ovaire ; il a salué « un sentiment

de sécurité et un grand confort opératoire ». Disposant de quatre bras articulés dissociés et utilisables pour l'heure en chirurgie gynécologique, urologie et chirurgie viscérale, Hugo vient compléter l'offre de chirurgie robotique des HCL, qui disposent notamment de quatre robots Da Vinci, et prochainement d'un robot « made in HCL » qui permettra de réaliser avec une précision inégalable des procédures très exigeantes de la sphère ORL, grâce à une combinaison robotique/intelligence artificielle. Représentant un investissement de 10 millions d'euros sur deux ans (2022-2023), ce déploiement sans précédent marque la volonté des HCL de bâtir une véritable stratégie de développement de la robotique, au service du patient. En cancérologie, au-delà des atouts liés à la précision renforcée du geste, la chirurgie robotique ouvre la voie à de nouvelles indications, offrant un espoir à des malades en impasse thérapeutique. Parmi les robots les plus novateurs acquis fin 2022, Epione fait figure d'emblème. Paré d'une console et d'un bras articulé guidé par

scanner, le robot cible aujourd'hui le cancer du foie mais il pourrait rapidement s'étendre à d'autres organes tels que le pancréas, les reins et les poumons. Les HCL deviennent le deuxième site au monde et le tout premier CHU à bénéficier de cet outil précurseur, dans un secteur, la radiologie interventionnelle, où le recours à la robotique s'avère extrêmement récent. « Dans le cadre du traitement percutané, nous soignons à base d'aiguilles que l'on place dans une tumeur, afin d'y introduire un principe actif qui va la détruire, explique le Pr Milot, radiologue interventionnel à l'hôpital Edouard-Herriot. Epione nous permet d'utiliser les aiguilles de manière incroyablement précise. En modélisant la zone à détruire, nous savons exactement où intervenir, au millimètre près. Le robot utilise l'IA pour nous guider, ce qui rend les gestes plus facilement reproductibles. Demain, grâce à la robotique, plus de radiologues pourront effectuer des interventions plus complexes, sur des tumeurs que l'on n'oserait pas traiter aujourd'hui. » ●



CHU de Nice

Traiter lymphomes et leucémies par CAR-T cells

Depuis 2021, le CHU de Nice fait partie du cercle restreint des CHU de France autorisés à traiter certains cancers par CAR-T cells ; une activité de recours pour tout l'est de la région Sud et pour Monaco, portée par le service d'hématologie du Pr Thomas Cluzeau.

L'immunothérapie à base de CAR-T cells est un traitement innovant qui a prouvé son efficacité dans la lutte contre les formes graves de plusieurs cancers. Cette thérapie consiste à modifier génétiquement, en laboratoire, certaines cellules immunitaires appelées les lymphocytes T, afin de les munir d'un récepteur, le CAR (*chimeric antigen receptor*), pour traquer les cellules cancéreuses et les détruire. Réinjectées au patient, les cellules modifiées se transforment en « tueurs d'élite », capables d'identifier et d'attaquer une tumeur. Ce traitement est ainsi basé sur la reprogrammation génétique des propres cellules immunitaires du patient, pour reconnaître et détruire une tumeur.

Pour une prise en charge optimale des patients, un circuit multi-étape coordonné par le CHU de Nice a dû être créé :

- les lymphocytes du patient sont prélevés dans le sang à partir d'une ponction de leurs veines à l'institut Paoli-Calmette de Marseille. La collecte dure en moyenne 4 heures et est indolore. La qualité de la poche de sang est contrôlée et expédiée vers un établissement pharmaceutique ;
- les lymphocytes sont modifiés en laboratoire pour les éduquer à reconnaître la tumeur. Ces temps de reprogrammation puis de multiplication durent environ trois semaines à un mois ;
- le patient reçoit ensuite une chimiothérapie de préparation dont l'objectif est de réduire le nombre de lymphocytes T (ceux qui fonctionnent mal) ;
- quelques jours après, les lymphocytes T reprogrammés (CAR-T) sont réinjectés au patient. Au contact de la tumeur, ils vont reconnaître spécifiquement les cellules

tumorales et s'activer pour détruire ces cellules malignes. Les CAR-T cells ont une longue durée de vie, ce qui leur permet d'éradiquer des cellules cancéreuses qui pourraient réapparaître après plusieurs mois, voire plusieurs années.

Ce traitement par CAR-T cells est une activité transversale qui, en plus de l'hématologie, fait appel à de nombreuses équipes au sein du CHU de Nice : pharmacie, médecine intensive et réanimation, neurologie, infectiologie, radiologie, médecine nucléaire, laboratoire ainsi qu'à d'autres disciplines de façon plus ponctuelle.

Un bel exemple de collaboration pluridisciplinaire au bénéfice de patients atteints de lymphomes et de leucémies.

En 2022, 20 patients ont été traités ou étaient en attente de traitement par CAR-T cells au CHU de Nice. ●



Pr Thomas Cluzeau



CHR d'Orléans

Devenir centre de référence territorial dans le traitement des cancers

Dans son projet d'établissement 2019/2023, le CHR Orléans confirme son ambition d'être centre de référence sur son territoire de santé pour le traitement des cancers. Le centre de sénologie du CHR témoigne de cette ambition.

Il y a vingt ans, autour du Dr Patrick Lebas, ancien chef de service de radiologie, le CHR a été pionnier dans le diagnostic du cancer du sein par macrobiopsies. Cette expertise lui permet aujourd'hui d'être référent au-delà du département, le centre de sénologie du CHR Orléans étant le seul à pratiquer les macrobiopsies avec table dédiée. Cette expertise est confortée depuis 2018 par l'exercice de la tomosynthèse mammaire,

technique innovante qui permet d'obtenir une image numérique du sein en 3D. En limitant les superpositions du tissu mammaire lors de l'imagerie grâce au déplacement de la caméra et en prenant des images à partir d'angles multiples, un rendu tridimensionnel (3D) de la totalité du sein est obtenu, permettant une vision volumétrique des anomalies. La tomosynthèse mammaire offre de nombreux avantages :

- une détection précoce des cancers de petite taille ;
- une plus grande précision dans l'analyse de la taille, des contours et de la localisation des anomalies ;
- une meilleure caractérisation des lésions bénignes, diminuant d'autant le nombre de biopsies inutiles ;

- une meilleure détection des lésions occultes en cas de seins denses ;
- une meilleure détection des lésions multiples.

Le Mammotome

Il s'agit là d'un nouveau système de macrobiopsies en lien avec la tomosynthèse et doté d'une ergonomie améliorée pour un meilleur confort de la patiente pendant l'examen. Le Mammotome réalise des macrobiopsies sous stéréotaxie du sein. C'est une technique de radiologie interventionnelle qui permet le diagnostic des lésions mises en évidence lors de la mammographie. Le but est d'éviter la chirurgie si la lésion est bénigne et de permettre une stratégie chirurgicale adaptée si la lésion est maligne.

Les performances du nouvel appareil sont liées à son système de tomosynthèse et à l'ergonomie de la table. Il permet :

- une qualité optimale des images pour le ciblage des lésions ;
- le repérage des foyers de microcalcifications ;
- une sécurité et un confort optimisés pour la patiente ;
- des prélèvements de qualité pour faciliter l'examen anatomopathologique.

Cet examen, qui dure 30 à 45 minutes, est réalisé dans une salle spécifique du centre de sénologie. Lors d'une macrobiopsie, le patient est entouré de professionnels médicaux et paramédicaux expérimentés.

Centre référent et de recours dans la prise en charge des pathologies mammaires, le centre de sénologie du CHR Orléans, à la pointe de la technologie, garde une longueur d'avance pour l'accès au diagnostic en région Centre Val-de-Loire. ●





CHU de Rennes

De nombreux services impliqués pour des traitements innovants

La cancérologie constitue un axe stratégique du CHU de Rennes dans sa triple mission soin/enseignement/recherche. La filière cancérologie souhaite fédérer au CHU les activités spécifiques de prise en charge des patients atteints d'une pathologie cancéreuse et les modalités qui leur sont associées, quelles que soient les spécialités médicales, chirurgicales et médico-techniques. Ainsi, la filière partage les sujets d'actualité et de progrès en cancérologie, les pratiques professionnelles et leur évolution, notamment en lien avec la mise en œuvre des mesures des plans Cancer nationaux successifs, ainsi que les projets de recherche médicale et paramédicale, menés notamment par la fédération hospitalo-universitaire FHU CAMIn (Cancer, microenvironnement et innovation). De très nombreux services du CHU interviennent dans la prise en charge des patients atteints d'une pathologie cancéreuse, comme en témoignent les innovations récentes décrites ci-après.

Cellules tueuses de cancer : comprendre les CAR-T cells

En août 2018, le premier patient du service d'hématologie clinique adulte du CHU atteint d'un lymphome recevait une injection de CAR-T cells (*chimeric antigen receptor*), une nouvelle forme d'immunothérapie contre le cancer. Véritables « médicaments vivants », ces cellules reprogrammées sont en train de révolutionner le traitement du cancer et leurs indications s'étendent progressivement à différents cancers du sang (leucémie, lymphome, myélome...). Durant les trois premières années de mise en œuvre de ce traitement, plus de 100 patients ont pu en bénéficier.

Le principe des CAR-T cells repose sur le prélèvement chez le patient de globules blancs que l'on va ensuite reprogrammer et équiper de récepteurs leur permettant de reconnaître les cellules cancéreuses pour les détruire. Les cellules modifiées et développées « sur mesure » sont ensuite réinjectées au patient et vont patrouiller dans le corps à la recherche des cellules tumorales. Dès lors, elles se multiplient

de façon exponentielle et continuent de vivre dans le corps du patient pendant des semaines, des mois, voire des années, permettant ainsi de prévenir ou de retarder une éventuelle rechute.

Cancers pancréatiques : autogreffe d'îlots de Langerhans, une avancée majeure dans la prévention, en collaboration avec le CHU de Lille

Le service de chirurgie hépatobiliaire et digestive du CHU de Rennes, en coopération avec le CHU de Lille, a réalisé pour la première fois en novembre 2021 une ablation complète du pancréas suivie, 48 heures plus tard, d'une autogreffe d'îlots de Langerhans intrahépatiques dans le cadre d'une pancréatite chronique héréditaire hyperalgique. Chez un sujet jeune, cette indication associée à un fort risque cancéreux fait de cette intervention une première en France. Une opération complexe, compte tenu des deux grandes fonctions assurées par le pancréas. La première, l'exocrine, sécrète des sucs pancréatiques permettant la digestion. La seconde, l'endocrine, assure l'équilibre glycémique par la sécrétion d'insuline et de glucagon, respectivement responsables de

l'augmentation et de la diminution du taux de sucre dans le sang. À la suite d'une ablation du pancréas, la fonction endocrine est plus délicate à restaurer et l'autogreffe d'îlots de Langerhans permise par l'expertise associée du CHU de Lille apporte une réponse efficace, laissant entrevoir de nouvelles perspectives en chirurgie pancréatique comme dans la prise en charge des cancers du pancréas. La greffe d'îlots de Langerhans offre en effet des résultats durables, avec des greffons fonctionnels jusqu'à dix ans après l'intervention.

Bénéfices des anticorps conjugués dans le traitement des cancers thoraciques

Après l'immunothérapie et les thérapies ciblées dans les cancers thoraciques, le service de pneumologie du CHU de Rennes (Dr Hervé Léna) participe à plusieurs essais thérapeutiques testant des traitements par anticorps capables de reconnaître des protéines tumorales. Conjugués à une ou plusieurs molécules cytotoxiques, ils permettent une meilleure efficacité et une amélioration de la tolérance des traitements. ●





CHU La Réunion

Greffes de tissus ovariens

Le 4 novembre 2022, les équipes du CHU La Réunion ont pratiqué deux greffes de tissus ovariens pour permettre à deux patientes, rendues stériles suite à un traitement contre le cancer, de garder l'espoir d'avoir un enfant. Une première sur l'île.

Le traitement des cancers (chimiothérapie et radiothérapie) peut impacter la fertilité des femmes en détériorant leur fonction ovarienne. D'autres pathologies peuvent

nécessiter des traitements qui altèrent de façon définitive la production d'ovocytes. Ces traitements peuvent exposer des jeunes femmes qui les reçoivent à une ménopause précoce, imposant la prise d'un traitement hormonal et une potentielle infertilité irréversible. Il est possible de préserver leur fertilité lors d'une consultation d'assistante médicale à la procréation (APM) au CHU de Saint-Pierre avant de débuter les traitements.

En 2019, avant de recevoir leur traitement, deux patientes prises en charge par le CHU ont été prélevées d'un ovaire. Âgées aujourd'hui de 28 et 33 ans, elles sont toutes deux guéries du cancer. Le 4 novembre 2022, elles ont bénéficié d'une autogreffe de tissu ovarien au CHU Sud, de façon mini-invasive, par cœlioscopie, afin de restaurer leur fonction ovarienne et retrouver l'espoir d'avoir un enfant. Elles seront suivies au centre d'AMP du CHU, avec une première évaluation de la réussite du greffon au 4^e mois post-opératoire.

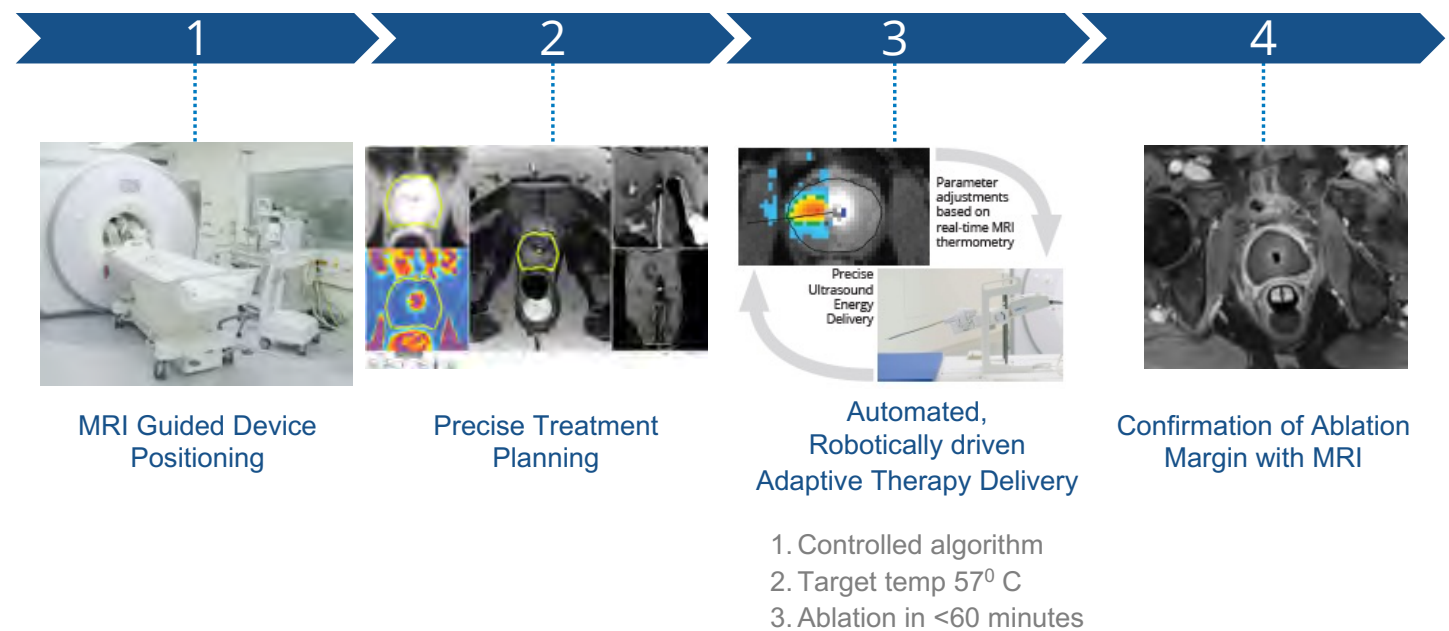
À La Réunion, les prélèvements de tissu ovarien en vue de cryoconservation sont effectués depuis 2013. La demande de ces deux patientes a lancé les premières autogreffes ovariennes à La Réunion, une technique d'une avancée majeure qui permet à des femmes de retrouver une fonction hormonale et l'espoir d'être mère. Il s'agit de greffer à la patiente son propre tissu ovarien prélevé et congelé avant les traitements toxiques pour la fertilité. Même s'il n'existe aucune garantie, en moyenne une femme sur trois devrait pouvoir débuter une grossesse après une autogreffe de tissu ovarien, et une femme sur quatre donnera naissance à un enfant.

Le CHU de La Réunion remercie le Pr Catherine Poirot et le Dr Anne Fortin qui ont pu se déplacer pour cette première grâce à un partenariat avec l'AP-HP. Il remercie également les équipes médicales de gynécologie obstétrique, la PMA et en particulier le Dr Flye Sainte-Marie et le Dr Tran. ●





Treatment Work Flow



CHU de Strasbourg

Un centre de référence pour le traitement global ou focal en temps réel de la prostate sous contrôle IRM

Le cancer de la prostate est le premier cancer chez l'homme en incidence. Sa forme localisée doit bénéficier d'une prise en charge adaptée en fonction de son histoire naturelle, de la surveillance active aux traitements invasifs. Il convient donc de porter un diagnostic de précision pour évaluer l'agressivité tumorale. L'IRM est l'imagerie de référence dans le cancer de prostate.

Nous avons développé les biopsies péri-néales sous contrôle IRM pour un diagnostic du cancer de la prostate apportant sécurité dans le geste et performance dans le résultat anatomo-pathologique obtenu. La prostate est un organe situé à la confluence entre le système urinaire et le système génital.

L'objectif thérapeutique doit donc permettre d'obtenir un résultat carcinologique de qualité tout en préservant les fonctions urinaires et érectiles. Il est alors souhaitable d'établir, en fonction des critères patients et tumoraux, une stratégie de prise en charge adaptée: surveillance, chirurgie mini-invasive robot assistée, curiethérapie, radiothérapie ou traitement ablatif (cryothérapie, ultrasons...).

Cette dernière modalité permet de traiter en totalité la prostate ou uniquement focalement la tumeur au sein de la glande sous contrôle de l'imagerie de référence, IRM, pour garantir la sécurité et la précision du traitement.

Il s'agit là d'une évolution majeure pour la prise en charge de l'importante cohorte des patients dépistés, afin d'assurer l'efficacité carcinologique tout en limitant au maximum les effets secondaires. Nous sommes totalement impliqués dans cette évolution. Nous sommes le seul centre en France à pouvoir proposer ce type de traitement sous contrôle IRM en temps réel. Du fait de notre expérience et de notre structuration innovante, la société *Profound* a souhaité que nous soyons le centre français leader à développer les traitements ablatifs par ultrasons par voie endo-urétrale et sous contrôle IRM pour le traitement global ou focal de la prostate.

Nous poursuivons nos travaux expérimentaux pour pouvoir proposer des biopsies robot assistées sous contrôle IRM afin d'améliorer la reproductibilité du geste et de pouvoir secondairement traiter précisément la zone

pathologique. Il sera également important de pouvoir évaluer de nouvelles énergies, voire de nouvelles voies, d'abord dans le but de toujours améliorer l'efficacité de la technique.

Nous avons pu valider la preuve de concept d'une collaboration efficiente entre un service d'urologie et un service de radiologie interventionnelle pour la prise en charge mini-invasive quelle que soit la voie d'abord chirurgicale ou percutanée pour les cancers localisés de la prostate et du rein. Nous avons initié ce nouveau paradigme en France, malgré les réticences, et pu démontrer la pertinence et l'efficacité de cette prise en charge.

Cette coopération nécessite une confiance réciproque entre les acteurs, permettant de faire passer ses intérêts personnels au second plan au profit du bénéfice patient.

Cette vision est validée par de nombreuses publications et communications. Elle est maintenant reconnue par nos sociétés savantes. Parce que nous sommes leaders dans ce domaine, les industriels se rapprochent de nous pour évaluer de nouvelles approches. ●



CHRU de Tours

Le carcinome de Merkel, une expertise européenne

Le CHRU de Tours a développé une double expertise, au niveau européen, concernant un cancer rare de la peau : le carcinome à cellules de Merkel, sur le plan clinique (diagnostique et thérapeutique) et sur le plan de la recherche, avec la reconnaissance en tant que laboratoire de biologie médicale de référence (LBMR).

Un cancer cutané rare

Le carcinome à cellules de Merkel (CCM) est un cancer cutané rare et peu connu, avec chaque année en France 300 nouveaux cas identifiés et, au CHRU de Tours, 10 nouveaux patients pris en charge.

Il touche surtout des sujets âgés et/ou immunodéprimés ; il est considéré comme un des cancers de la peau les plus agressifs, avec un taux de survie des patients à 5 ans estimé à 40 %.

Son diagnostic repose sur l'examen anatomo-pathologique d'un prélèvement de la tumeur. Dans environ 80 % des cas, le polyomavirus de Merkel, un virus ubiquitaire de la flore cutanée, est l'agent causal du CCM. Le traitement de référence consiste en la chirurgie et la radiothérapie.

Depuis 2017, l'immunothérapie est le traitement de référence des stades avancés, en remplacement de la chimiothérapie, peu efficace et toxique.

Tours, laboratoire médical de référence en France

« En 2021, suite à un appel à candidatures, le CHRU a été labellisé laboratoire de biologie médicale de référence (LBMR), désigné pour cinq ans, pour la mise en évidence du polyomavirus de Merkel dans le diagnostic et le suivi des patients ayant un CCM », présente le Pr M. Samimi, dermatologue, coordinatrice du réseau Merkel Grand Ouest et membre de l'équipe de recherche Biologie des infections à polyomavirus (ISP 1282 INRAE-Université de Tours).

Il s'agit du seul CHU en France à disposer de cette labellisation dans ce cancer rare.

« Le diagnostic à partir des critères anatomo-pathologiques usuels peut parfois être difficile. La mise en évidence du polyomavirus

de Merkel devient alors d'un intérêt majeur puisqu'elle apporte des éléments déterminants dans le diagnostic positif de CCM, ce qui est associé à des conséquences thérapeutiques et pronostiques pour les patients. De plus, la surveillance des anticorps circulants dirigés contre le polyomavirus de Merkel dans les analyses sanguines sériées permet de suivre l'évolutivité de la maladie, correspondant à un outil de monitoring sérologique. »

Ce test sérologique, développé par l'équipe de recherche Biologie des infections à polyomavirus (Pr Antoine Touzé) est unique en Europe, un test équivalent étant uniquement disponible à Seattle (équipe Paul Nghiem, expert mondial du CCM).

En tant que centre d'expertise du réseau national d'expertise pour le diagnostic anatomopathologique des néoplasies neuroendocrines TENPATH, le service d'anatomie pathologique du CHRU reçoit ainsi deux à trois demandes par mois pour des carcinomes neuroendocrines suspects de correspondre à des CCM mais de « diagnostic difficile », où la détection du polyomavirus de Merkel par PCR en temps réel est un élément clé de la démarche diagnostique de recours.

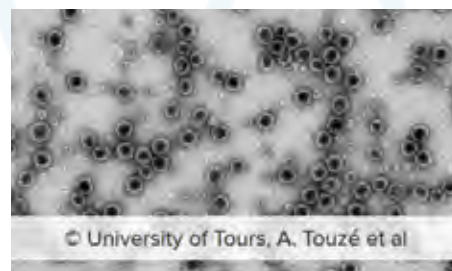
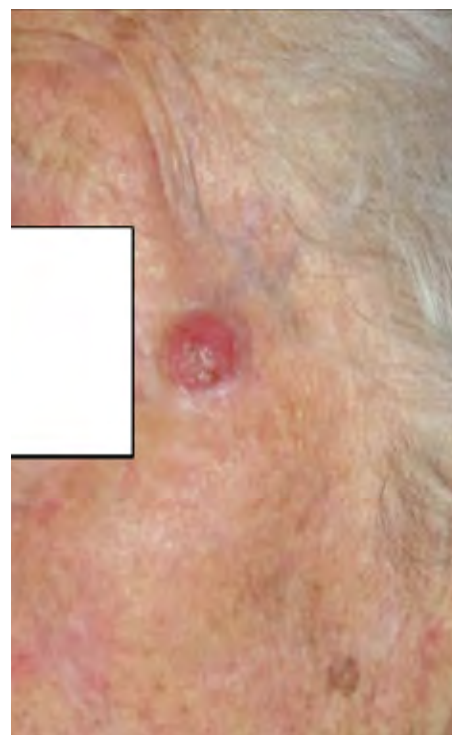
En tant que LBMR, le CHRU met ainsi à disposition une technique de référence standardisée pour le diagnostic initial de CCM et le monitoring biologique pour le suivi des patients.

Une expertise pluridisciplinaire

Au CHRU de Tours, cette activité s'intègre dans un contexte d'expertise pluridisciplinaire portant sur le diagnostic et le suivi du carcinome à cellules de Merkel et associant des biologistes/pathologistes de la plateforme de génétique moléculaire des cancers et du service d'anatomie et cytologie pathologiques et les dermatologues du service de dermatologie.

Ainsi, l'analyse de référence n'est pas un acte isolé, elle s'intègre dans un processus complet de prise en charge du patient.

Les patients eux-mêmes sont fréquemment adressés pour prise en charge dans le service de dermatologie du CHRU, qui participe à la base nationale des cancers rares en dermatologie (Caraderm) et à des essais cliniques nationaux et internationaux sur ce cancer rare. ●



© University of Tours, A. Touzé et al



CHU de Bordeaux

Cancers évitables et soins de support au programme de la mobilisation annuelle du CHU

En février, une conférence est organisée avec le média régional *Sud Ouest* autour de deux thématiques ; seront mis en avant cette année les cancers évitables et les soins de support. Via deux conférences de 30 minutes, des médecins et des soignants du CHU présentent les principales avancées dans le domaine de la lutte contre le cancer, avec des informations très accessibles pour le grand public. En marge de ces conférences, plusieurs reportages sont réalisés dans les services de l'hôpital.

Par ailleurs, le CHU célèbre les 10 ans de sa Maison Aquitaine Ressources pour adolescents et jeunes adultes (Maradja) avec un « portes ouvertes » à la presse et des interventions sur le thème : « En 10 ans, qu'est-ce qui

a changé dans la prise en charge des cancers des adolescents et jeunes adultes ? »

Ces événements marquants viennent compléter des campagnes qui se succèdent tout au long de l'année : Mars bleu (prévention des cancers colorectaux), Septembre en or (cancers pédiatriques), Octobre rose (dépistage cancers du sein) et Movember (prévention des cancers masculins). Pour relayer ces campagnes et leur donner une visibilité renforcée sur le territoire, le CHU de Bordeaux a choisi de mettre en place un partenariat avec le club de rugby de l'Union Bordeaux Bègles (UBB) évoluant en Top 14. Les actions font ainsi l'objet de plusieurs soutiens : coup d'envoi fictif dédié, affichage grand format au stade, relais dans le magazine du club et sur ses réseaux sociaux. ●





CHU Caen Normandie

Un établissement à la pointe de la prise en charge des cancers sur son territoire

Le CHU Caen Normandie est un établissement d'excellence en matière de prise en charge des cancers. Il se distingue en effet par la qualité de ses spécialités médicales, par sa prise en charge adaptée et personnalisée des patients, son hôpital de jour (HDJ) d'oncologie, ses soins de support, ses équipements de pointe et sa recherche clinique. Chaque année, le CHU accueille plus de 26 000 séjours et plus de 6 000 patients adultes et enfants atteints de cancer.

Une permanence des soins cancérologiques pour tout le territoire

En novembre dernier, le CHU Caen Normandie a ouvert une unité d'oncologie médicale pour offrir une prise en charge complète en cancérologie sur la région. Cette unité, qui s'inscrit dans la stratégie territoriale du CHU, a pour vocation de développer des filières de prise en charge en cancérologie et fait du CHU de Caen le seul établissement capable d'assurer la permanence des soins cancérologiques pour tout le territoire. L'équipe de l'unité assure différentes missions, notamment les bilans diagnostiques, les traitements anticancéreux, la prise en charge des effets indésirables sévères des traitements anticancéreux, la prise en charge des conséquences d'une progression tumorale et, prochainement, les soins de confort qui s'intégreront à la future unité de soins post-aigus.

Une filière de prévention unique et pluridisciplinaire

Avec ses équipes de recherche, le CHU Caen Normandie est l'un des leaders dans la recherche interdisciplinaire pour la prévention et le traitement des cancers. Parmi les

innovations développées par ses unités de recherche, on retrouve le test de dépistage du cancer colorectal recommandé par l'INCa. Parallèlement, le CHU est reconnu pour sa prise en charge urologique des cancers de la prostate.

Grâce à ses équipements de pointe, tels qu'un échographe haute performance et un robot de chirurgie, il propose aux patients un diagnostic permettant des biopsies de prostate ciblées et une chirurgie de la prostate de haute précision, minimisant les risques de complications et améliorant les résultats de la chirurgie. Fruit de l'excellence de sa recherche clinique et de l'intelligence artificielle en matière de pharmacovigilance, le CHU Caen Normandie est également le seul établissement en France à disposer d'une filière de prévention des risques cardio-oncologiques, pluridisciplinaire, permettant d'adapter la prescription de traitements anticancéreux en limitant les effets cardiovasculaires indésirables.

La prise en charge pendant/après la maladie, axe fort des soins dispensés

Au-delà des traitements contre le cancer, la qualité de vie des patients est fondamentalement bouleversée, que ce soit psychologiquement, socialement ou professionnellement. Les équipes médicales de l'établissement ont fait de la prise en charge pendant et après la maladie un axe de développement fort pour faciliter le retour à une vie « normale » à travers un accompagnement par les soins de support. Seul CHU bénéficiant du label « Maison Sport Santé » grâce à l'excellence de sa recherche dans ce domaine, le CHU Caen Normandie propose aux patients des séances d'activité physique adaptée à des fins thérapeutiques en présentiel et en distanciel, permettant de renforcer leur état de santé général et de lutter contre les effets secondaires des traitements. L'ambition du CHU de Caen est d'apporter une réponse globale dans le traitement des cancers, permettant de dépister précocement les patients et de les accompagner tout au long de leur maladie. ●





CHU de Limoges

Theranovalim : carte/ordonnance vigilance médicament en onco-hématologie

Les récents développements de la chimiothérapie orale et des thérapies ciblées ont radicalement changé la prise en charge des patients atteints de cancer. Les soins ambulatoires sont désormais courants, d'où la nécessité de sécuriser les traitements à domicile et de renforcer le lien ville/hôpital.

Les thérapies orales présentent de nombreux avantages : amélioration de la qualité de vie et de l'autonomie des patients, réduction des séjours à l'hôpital et implication des patients dans leurs propres soins. Au cours des traitements oraux, la détection précoce des effets indésirables permet d'éviter l'hospitalisation d'urgence et la non-adhésion ou l'interruption des traitements. Aussi, les organisations de soins de santé doivent-elles donner la priorité à la coordination afin de garantir la qualité et la sécurité des soins aux patients.

Afin de renforcer la sécurité du patient, de développer l'observance et d'éviter les interactions médicamenteuses lorsqu'il consulte les professionnels de ville ou d'autres spécialistes, une carte vigilance médicament a été

mise en place par le service d'oncologie médicale du CHU de Limoges depuis décembre 2021, dans le cadre d'une étude. L'objectif est de sensibiliser l'ensemble des professionnels de santé aux nouvelles molécules, à l'instar des cartes d'anticoagulants oraux.

Il s'agit du premier essai clinique dans le cadre du collège d'onco-hématologie (CHOH). Le projet de faisabilité est financé par Alair et la Ligue contre le cancer ; 300 patients ont été inclus en 2022. Des ordonnances avec un QR code ont été mises en place pour favoriser le lien ville/hôpital.

Objectifs

- Rechercher un moyen de communication plus adapté pour les professionnels de ville
- Limiter les intermédiaires
- Simplifier l'accès aux fiches médicaments
- Renforcer la sécurité du patient
- Développer l'observance
- Éviter les interactions médicamenteuses lorsque le patient consulte les professionnels de ville ou d'autres spécialistes. ●





CHU de Martinique

Octobre rose à l'hôpital Albert-Clarac

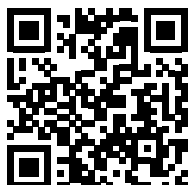
Pour sa 29^e année consécutive dans la campagne de lutte contre le cancer du sein Octobre rose, le CHU de Martinique s'est mobilisé, en particulier au sein de l'hôpital Albert-Clarac, site spécialisé dans la prise en charge des patients atteints de cancer.

Une action de sensibilisation a été menée, accompagnée de l'association Ma Tété qui soutient et accompagne les femmes et les hommes atteints du cancer du sein. Cette année, la plus-value de cette action s'est inscrite dans le soutien de cette association en termes culturels par une magnifique réalisation et exposition artistique du collectif d'artistes engagés de *street art* mené par Christophe Mert, artiste plasticien renommé. Une vingtaine d'artistes ont ainsi contribué à améliorer l'environnement des patients et des personnels de santé grâce à leurs œuvres destinées à rendre les espaces extérieurs plus colorés et plus chaleureux. Une journée portes ouvertes a été organisée, avec un temps d'échanges entre les artistes, les patients et les personnels, suivi du lancement de l'exposition qui a permis de mettre en lumière le travail gigantesque des artistes et leur soutien pour la cause. Pour le plus grand bonheur des professionnels de santé du CHUM, les missions d'Octobre rose ont largement dépassé leurs attentes. Elles ont non seulement contribué à la sensibilisation des patients sur cet enjeu de santé publique mais ont fait de l'environnement du site Albert-Clarac un lieu plus accueillant pour les patients, les accompagnants et les professionnels de santé. Outre le fait d'ancrer l'art et la culture à l'hôpital, cette action a surtout rappelé à tous l'importance du dépistage précoce et le rôle majeur de la recherche dans le domaine du cancer.

L'Institut caribéen d'imagerie nucléaire

Au-delà des actions de sensibilisation menées pour la lutte contre le cancer, le CHU de Martinique, mû par une volonté d'engager la santé en Martinique sur la voie de la qualité et de l'excellence, poursuit son projet d'envergure d'ouverture prochaine de son hôpital Pierre Zobda-Quitman 3.

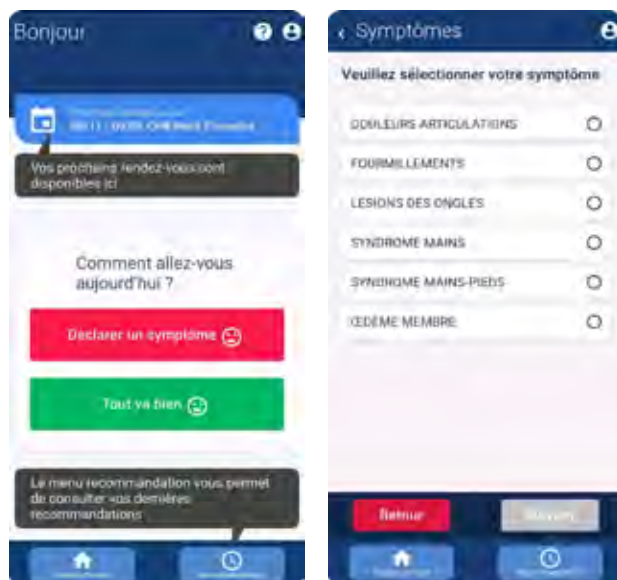
Ce projet est le résultat d'une volonté commune du CHU de Martinique, de l'agence régionale de santé de Martinique ainsi que de la collectivité territoriale de Martinique, principal financeur avec le Fonds européen de développement régional dans le cadre du dispositif REACT EU. Une nouvelle étape cruciale a été franchie le 9 décembre dernier avec l'arrivée du cyclotron, outil de pointe et de très haute précision en matière de détection du cancer. Le CHU poursuit ainsi son projet d'excellence et d'expertise internationale en imagerie grâce à l'implantation de ce cyclotron qui constitue un investissement considérable pour un établissement de santé. Pour revivre cet événement, rendez-vous sur notre chaîne YouTube (<https://youtu.be/9spG5emWkR0>) ou scannez le QR code ci-dessous. ●





QuestOnco

Une application numérique téléchargeable sur Smartphone ou tablette destinée à vous accompagner dans la gestion des effets indésirables de votre traitement par voie orale



CHR Metz-Thionville

Le projet QuestOnco

Les progrès récents dans le traitement des patients atteints de cancer ont considérablement augmenté la survie globale. Cependant, le traitement anticancéreux est souvent associé à une toxicité importante et potentiellement mortelle. De plus, cette toxicité peut entraîner une mauvaise observance du traitement, une augmentation des hospitalisations et des coûts ainsi qu'une altération de la qualité de vie. Des systèmes technologiques novateurs récents offrent une solution abordable à ce problème, en facilitant la communication en temps réel entre les patients et leurs cliniciens.

Au CHR Metz-Thionville, le Dr R. Longo, oncologue médical, et le Dr Véronique Noirez, pharmacienne, ont développé une application mobile, QuestOnco, qui permet la surveillance « en temps réel » des symptômes des patients à l'aide d'ePROM.

En 2018, le CHR Metz-Thionville a participé au déploiement du programme FACE (Formation, Action, Cancer et Education) porté par le réseau régional de lutte contre le cancer. Des supports de formation audio sur la prise en charge des effets indésirables des médicaments anticancéreux ont été mis en ligne sur la plateforme de formation OncoTICE du réseau. Ils sont accessibles gratuitement à tous les professionnels de santé libéraux et hospitaliers (médecins, pharmaciens, infirmiers). Leur contenu suit un plan identique pour chaque symptôme : définition de la toxicité, niveaux de gravité (I à IV), principes thérapeutiques, messages informatifs et éducatifs pour les patients. Le contenu scientifique de chaque module s'appuie sur les recommandations nationales publiées par l'Institut national du cancer (INCa), la Société française de pharmacie oncologique (SFPO), l'Observatoire du médicament, des dispositifs médicaux et de l'innovation thérapeutique (Omédit) et les réseaux régionaux français de lutte contre le cancer.

Sur les 75 symptômes développés dans les modules du programme FACE, 28 ont été retenus dans l'application QuestOnco en fonction de leur fréquence d'occurrence et/ou de leur risque de mise en danger. L'application, disponible depuis septembre 2020, évalue donc 28 symptômes liés à l'anticancérologie : sensation de fatigue/fatigue, diarrhée, nausée, vomissement, constipation, fièvre, douleur (maux de tête, douleurs thoraciques, abdominales, dans les membres, articulaires), toux, dyspnée (difficulté à respirer), palpitations et tachycardie, hypertension, picotements, acouphènes, inflammation de la bouche, troubles de la voix, altération du goût, étourdissements, perte d'appétit, perte de poids, œdème (de la tête et du cou, des membres, du tronc), troubles des ongles, éruption cutanée, sécheresse cutanée, syndrome des mains et des pieds, prurit, bouffées de chaleur, folliculite (acné), troubles oculaires. Ce projet multidisciplinaire (service d'oncologie médicale et pharmacie) du CHR Metz-Thionville fait partie intégrante du projet médico-soignant et du projet médical partagé du GHT Lorraine Nord. Il intégrera aussi les infirmiers libéraux, les pharmaciens de ville et les médecins traitants, dans une optique d'amélioration de la prise en charge des patients cancéreux selon un axe triple d'information, formation et coopération active.



CHRU de Nancy

Cancers ORL : une action grand public en septembre 2022

Les 21 et 28 septembre 2022, le CHRU de Nancy, premier acteur en cancérologie sur le territoire lorrain, a affirmé son implication dans le dépistage précoce des cancers ORL mais également dans la réhabilitation après un traitement, et ce dans le cadre de la Semaine européenne de sensibilisation aux cancers ORL.

Pour la seconde année consécutive, le service ORL s'est mobilisé dans une action de sensibilisation auprès du grand public, en allant à sa rencontre et en se rendant accessible. Plus de 200 personnes ont pu ainsi bénéficier de dépistages gratuits et indolores dans un bus de ville, dans le centre-ville de Nancy et au sein de l'établissement hospitalier. Le service a souhaité mettre l'accent sur le parcours multidisciplinaire et la réhabilitation organisés au sein de l'établissement à travers

une conférence intitulée « (Re)vivre après un cancer ORL ». Cette conférence a donné la parole à des médecins engagés dans ce parcours mais également à des patients et des associations de patients. Le traitement du cancer ORL associe le plus souvent la chirurgie et la radiothérapie. Au CHRU de Nancy, la prise en charge précoce est primordiale et passe par le dépistage : moins la tumeur est évoluée, moins le traitement sera lourd. Le parcours de prise en charge est un travail commun et coordonné entre les experts ORL, les nombreuses spécialités médicales et paramédicales aidant à la réhabilitation (médecin nutritionniste, médecin du sport, orthophonistes, kinésithérapeutes, psychologues, diététiciens, infirmières) et les associations de patients comme « Les Mutilés de la voix » ou Corasso. ●

Quatrième cancer chez l'homme, les cancers ORL touchent en France 15 000 personnes par an, avec environ 4 000 décès. Il est important de se faire dépister pour être rassuré. ●



CHU de Nantes

Intégrée au plan Cancer III (mesure 7.14), l'éducation thérapeutique du patient (ETP) doit faire partie intégrante du parcours de soin du patient. Avec le développement de la prise en charge ambulatoire, concilier vie à domicile et cancer peut être une source de difficultés, voire d'angoisse ; aussi faut-il sécuriser et rassurer le patient en l'accompagnant étroitement dans l'acquisition de nouvelles compétences adaptées à ses besoins médico-sociaux et à sa vie quotidienne. L'éducation thérapeutique du patient démontre dans ce cadre toute son importance : elle vise à aider le patient et son entourage à mieux comprendre la maladie et les traitements, et elle devient un outil de coordination des soins de support en proposant des séances sur des thèmes de la vie quotidienne.

Le 3C du CHU de Nantes a souhaité développer un programme d'ETP transversal proposé à tous les patients suivis pour un cancer. Baptisé ACCOLADE (ACCOMPagner Le cAncer au quotidien), il est le fruit d'une équipe pluriprofessionnelle : médecins, pharmaciens, infirmières, psychologues, diététiciennes, assistantes sociales, attachées de recherche clinique, accompagnateur en santé, enseignants APA. Il a pour but de limiter l'impact de la maladie dans la vie quotidienne des malades. Ce programme a dans un premier temps été testé en oncologie digestive pendant un an, après validation du contenu par

l'ARS des Pays de la Loire. Depuis l'automne 2022, Accolade est proposé à l'ensemble des services de spécialité : tout patient suivi pour un cancer au CHU de Nantes a donc accès aux séances en fonction de ses besoins.

Le programme Accolade est composé de huit séances collectives, toutes déclinables en séances individuelles selon le profil du patient et de ses envies. Pour les patients trop éloignés géographiquement du CHU, il est possible d'assister aux séances à distance grâce au dispositif e-ETP. Après un premier rendez-vous de diagnostic éducatif, le patient est orienté vers une ou plusieurs séances : « connaissance de la maladie », « traitements et effets secondaires », « gestion de la fatigue », « démarches administratives et retour à l'emploi », « alimentation », « estime de soi », « relation avec les proches », « activité physique et cancer ». Il s'agit de l'offre ETP la plus complète et variée dans un établissement de soin du Grand Ouest. Afin de rendre cette offre accessible aux patients, une communication spécifique a été pensée autour de différents axes : des rencontres régulières avec les équipes de soin dans les services, la diffusion par les médias internes au CHU (journal interne, intranet, Internet, réseaux sociaux...) et via des supports de communication (affiches, flyers...). Les infirmières de coordination de parcours de soin (Idéc) et l'accompagnateur en santé sont eux aussi des relais privilégiés pour faire connaître ce programme. ●





CHU d'Angers

Cancers du foie : une unité interventionnelle commune aux services d'hépatogastroentérologie et radiologie pour une prise en charge experte

C'est une unité novatrice par sa transdisciplinarité qui a été structurée au sein du service d'hépatogastroentérologie (HGE) du CHU d'Angers : une unité interventionnelle commune avec le service de radiologie, composée d'hépatologues, de gastroentérologues, d'oncologues et de radiologues.

L'excellence de l'hépatogastroentérologie et de la radiologie offre ici une prise en charge pluridisciplinaire et experte des cancers digestifs, du diagnostic au traitement. Les patients d'hépatogastroentérologie bénéficient ainsi d'une prise en charge et de traitements de pointe en matière

de radiologie interventionnelle (biopsie radio-guidée par fusion d'image; ablation percutanée par radiofréquence, micro-ondes, électroporation; traitement endovasculaire par chimio ou radio-embolisation, etc.) et d'un parcours de soins fluidifié et standardisé entre les deux spécialités, hépatogastroentérologie et radiologie.

De la recherche intégrée

Au-delà des bénéfices en matière de soins, la structuration d'une telle unité facilite la recherche clinique. Depuis avril 2021, une bio-collection de patients avec un carcinome hépatocellulaire a été mise en place, encadrée

par le centre de ressources biologiques du CHU. L'hospitalisation dans l'unité interventionnelle est l'occasion de collecter les données cliniques, radiologiques (IRM, scanner, ultrasons) et histologiques, ainsi que les échantillons biologiques des patients (biopsie de foie tumoral et non tumoral, sérum, plasma, ADN, selles, urines). À ce jour, 133 patients ont ainsi donné leur consentement pour alimenter cette collection biologique. Si elle sert la recherche angevine en cancérologie, elle est également mise à disposition d'autres centres experts en France, comme l'Inserm de Bordeaux et de Rennes ou des équipes de recherche parisiennes.

Une prise en charge polyvalente et experte

Cette structuration du soin et de la recherche autour de cette unité interventionnelle commune aux services d'hépatogastroentérologie et radiologie est le parfait exemple de l'excellence du CHU d'Angers en matière de cancérologie sur son territoire. L'établissement hospitalo-universitaire propose ainsi une prise en charge polyvalente et complète dans ses services de spécialités, mobilisés pour proposer le suivi le plus approprié à toutes les étapes de la maladie. En 2021, 22000 séjours pour cancer ont été enregistrés, plus de 1800 patients y ont suivi un traitement et plus de 1000 ont été opérés. Le CHU a également mis en place de nouvelles approches thérapeutiques efficaces (robot chirurgical, CAR-T Cells). Y est adossée une dynamique relative aux soins de support (prise en charge de la douleur et soins palliatifs) et aux activités diagnostiques (imagerie et biologie hautement spécialisées) en vue d'une amélioration de la prise en charge des patients. ●





AP-HP

Un acteur majeur de la cancérologie en Île-de-France

En 2021, 64 000 patients étaient suivis en cancérologie, dont 21 800 avec acte de chirurgie, 21 300 avec chimiothérapie et 7 200 avec radiothérapie. Grâce aux innovations thérapeutiques, l'AP-HP assure la prise en charge de tous types de cancers – des plus fréquents aux cas les plus rares – et traite des patients de tout âge et à différents stades de la maladie. L'accès à ces innovations doit être garanti à tous les patients pris en charge à l'AP-HP.

Les innovations thérapeutiques concernent différents types de traitements : médicamenteux, chirurgicaux, par radiothérapie et oncologie interventionnelle.

Thérapies ciblées

Les thérapies ciblées ont pour objectif de bloquer la croissance ou la propagation de la tumeur en interférant avec des anomalies moléculaires ou avec des mécanismes qui sont à l'origine du développement ou de la dissémination des cellules cancéreuses¹. L'exemple du laboratoire SeqOIA – porté par l'AP-HP, l'Institut Curie et Gustave-Roussy – consiste en une plateforme de séquençage génomique très haut débit pour les tumeurs rares et/ou en échec thérapeutique, permettant potentiellement de déceler des mutations rares sur lesquelles certaines thérapies ciblées peuvent agir.

La radiothérapie adaptative

Grâce à un parc rénové par l'acquisition de nouvelles machines de très haute précision (dont 15 accélérateurs, 1 Gamma Knife et 1 CyberKnife) dans le traitement des tumeurs, l'AP-HP est en mesure de proposer une prise en charge ciblée, alternative et moins invasive aux patients éligibles à ce type de traitement. Par exemple, l'hôpital Tenon s'est doté d'un nouvel accélérateur linéaire de particules Ethos tandis que l'hôpital Lariboisière a enrichi son service d'oncologie d'un accélérateur de nouvelle génération ZAP-X. Cet équipement de pointe permet ainsi de diminuer le nombre de séances, passant de 25 à 15 par patient, voire 5 pour certains cancers comme ceux du sein ; on parle d'« hypo-fractionnement », correspondant à un mode de désescalade thérapeutique. En 2021, plus de 700 patients ont pu bénéficier d'un hypo-fractionnement² à l'AP-HP. En complément de ces traitements spécifiques, dirigés précisément contre la tumeur, l'AP-HP veille à développer un accompagnement particulier des patients à travers la mise en place de soins de support – indispensables dans le traitement des symptômes. Sont ainsi proposés des antalgiques, des conseils en nutrition, un suivi psychologique, un accompagnement dans la préservation de la fertilité ou encore pour la reconstruction d'organes.

De plus, l'AP-HP a une activité de recherche transitionnelle et clinique dynamique pour les inclusions des patients dans les essais thérapeutiques, les appels à projets avec des structures labellisées par l'Institut national du cancer (centres labellisés de phase précoce [Clip] et les sites de recherche intégrée sur le cancer [Siric]).

Depuis juin 2022, l'institut du cancer Paris Carpem AP-HP, qui regroupe les activités de soins, de recherche et d'enseignement en hématologie-cancérologie « adultes » des hôpitaux Necker-Enfants malades, Cochin-Port-Royal et européen Georges-Pompidou du groupe hospitalo-universitaire AP-HP.Centre-Université Paris Cité, du Siric-Carpem et d'université Paris Cité, est accrédité « Comprehensive Cancer Center » par l'Organisation of European Cancer Institute (OECI). Cette accréditation européenne, délivrée pour cinq ans, récompense l'engagement et l'excellence des équipes impliquées dans la prise en charge des patients atteints de cancer.

Deux autres groupes hospitalo-universitaires de l'AP-HP sont engagés dans cette même démarche d'accréditation de leurs instituts du cancer par l'OEI : AP-HP.Sorbonne Université et AP-HP.Nord - Université Paris Cité. ●

1. Source : e-cancer.fr < <https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Se-faire-soigner/Traitements/Therapies-ciblees-et-immunotherapie-specifique/Therapies-ciblees-modes-d-action> >

2. Source : Raphaëlle Villers, département d'information médicale, AP-HP



CHU de Besançon

L'institut régional fédératif du cancer de Franche-Comté (IRFC), une organisation unique pour une meilleure prise en charge des patients

En Franche-Comté, il n'existe pas de centre de lutte contre le cancer (CLCC). La région souffrant d'une démographie médicale déficitaire et afin d'éviter les déserts médicaux en matière de soins cancérologiques, les établissements publics et privés ont mis en commun leurs moyens au sein d'une structure régionale : en 2008, l'institut régional fédératif du cancer de Franche-Comté (IRFC) a été créé sous forme de coopération sanitaire regroupant huit établissements publics et privés, ayant une activité de chimiothérapie ou de radiothérapie.

L'objectif principal de l'IRFC est d'améliorer les taux de guérison et de survie des malades en leur offrant la même qualité des soins quel que soit le lieu de prise en charge. Pour cela, l'IRFC mutualise les compétences et les moyens, harmonise les prises en charge, développe la recherche et améliore l'accès à l'innovation. Une équipe régionale unique de 25 oncologues médicaux, rattachée au CHU de Besançon, a

été constituée. Ses praticiens interviennent dans les autres établissements membres, permettant ainsi de préserver une offre de proximité. En radiothérapie, la mutualisation des compétences a consisté à créer un seul service hospitalo-universitaire chapeautant les deux sites de traitements dépendants du CHU de Besançon et de l'hôpital Nord Franche-Comté (Belfort). Tout concourt ainsi à considérer la région comme une même entité de soins sous l'égide de l'IRFC, pôle régional de cancérologie. Des groupes de travail pluriprofessionnels permettent d'harmoniser les pratiques entre tous les établissements et de mener 40 projets innovants sur le territoire. Meilleure attractivité, amélioration de la qualité des prises en charge, maintien de la proximité, développement des soins de support, renforcement de la recherche et des essais cliniques..., quatorze ans après sa création, l'IRFC atteint son objectif prioritaire : des soins de qualité partout et pour tous sur le territoire franc-comtois.

Un bilan récent réalisé par l'observatoire régional de la santé Bourgogne Franche-Comté démontre que cette organisation a permis de faire reculer la mortalité de trois types de cancer (prostate, colon-rectum et sein) sur le territoire franc-comtois, de manière plus importante qu'au niveau national.

L'IRFC en chiffres (2021)

- 7 hôpitaux de jour
- 144 lits
- 16 363 patients présentés en RCP avec un traitement validé
- 870 réunions de concertations pluridisciplinaires
- 7 accélérateurs en radiothérapie
- 125 études cliniques ouvertes aux inclusions
- 800 patients inclus dans les études
- 1 numéro unique d'appel Oncotel, 43 000 appels
- 1 application IRFC Connect pour le suivi des patients à domicile ●



CHU de Brest

Le nouvel institut de cancérologie et d'imagerie

Mis en place fin 2023 sur le site de l'hôpital de la Cavale Blanche, ce nouvel institut offrira à la population de l'Ouest breton un pôle d'excellence et de référence dans la prise en charge du cancer et l'imagerie diagnostique et thérapeutique.

Dans un territoire très touché par le cancer, avec des indicateurs de santé publique particulièrement défavorables (mortalité et incidence cancer plus élevée qu'en région Bretagne et France métropolitaine), l'institut de cancérologie et d'imagerie (ICI) vise à offrir aux patients un service d'imagerie hybride, de haute technologie, combinant imagerie et médecine nucléaire ainsi qu'un accès renforcé aux thérapeutiques anticancéreuses les plus récentes et les plus innovantes.

Soutenu par l'ARS Bretagne, le nouveau bâtiment de l'institut de cancérologie et d'imagerie rassemblera l'ensemble des acteurs de la prise en charge du cancer de la métropole brestoise en associant, outre le CHU de Brest, la radiothérapie de la clinique Pasteur du centre hospitalier privé de Brest (Elsan-Vivalto).

L'ICI couvrira l'ensemble des champs d'expertise énumérés ci-dessous.

Diagnostic

- Un centre d'expertise en imagerie dans le domaine diagnostique, suivi et pronostique associant deux spécialités, la radiologie et la médecine nucléaire.
- Un plateau technique de haute technologie liée à une expertise médicale d'envergure nationale: 1 IRM, 1 scanner photonique en partenariat avec l'université de Bretagne occidentale, 3 TEP dont 1 grand champ, 5 gamma-caméra dont une cardiaque.

Traitement et prise en charge

- Accès aux techniques de traitement les plus innovantes en radiothérapie (3 accélérateurs dont un Ethos, stéréotaxie, curiethérapie pour la radiothérapie publique et 2 accélérateurs pour la radiothérapie privée).
- 70 lits d'hospitalisation (conventionnelle et de semaine) en oncologie, hématologie, soins intensifs d'hématologie et irradiation.
- Un plateau ambulatoire associant consultations, un hôpital de jour onco-hématologique de 40 supports et une offre de soins de support.

- Des conditions d'accueil et de prise en charge modernisées, offrant, notamment, la possibilité d'accueillir dans la chambre du patient son accompagnant.

Recherche clinique et enseignement

- Un accès à l'état de l'art en matière de thérapies innovantes (chimiothérapies, immunothérapies, Immunothérapie par thérapie génique Car-T Cells, radiothérapie interne vectorisée).
- Une expertise et des compétences multidisciplinaires sur la recherche clinique et les essais thérapeutiques.
- Une unité de recherche clinique en cancérologie.
- Une proximité entre le soin et la recherche organisée par nos personnels hospitalo-universitaires.
- Des structures de référence régionales: un pôle régional de cancérologie et une unité de coordination en oncogériatrie, tous les deux sur le site de Brest.

Conçu pour être fonctionnel, le bâtiment comporte une organisation en plateaux sur quatre niveaux permettant d'offrir des parcours organisés et lisibles pour les patients et leurs accompagnants. Très tourné vers les prises en charges ambulatoires, le bâtiment accueillera, à pleine capacité, 500 à 600 patients chaque jour.

Chiffres clés

- 83 millions d'euros de travaux pour une construction bâtiminaire de 22 000 m² de haute qualité environnementale (HQE).
- Environ 20 millions d'euros d'équipement (renouvellement et acquisitions).
- 4 juillet 2023: réception de l'ouvrage.
- Octobre-décembre 2023: premières prises en charge des patients.
- Une évolutivité du bâtiment permettant d'adapter ses capacités à horizon de 15 ans. ●





CHU Grenoble-Alpes (CHUGA)

L'évolution du centre de cancérologie de la femme

Pour répondre aux spécificités de la prise en charge des patientes atteintes d'un cancer du sein et du pelvis, une unité dédiée pluridisciplinaire a été créée en 2012 au CHUGA : le centre de cancérologie de la femme (CCF).

Cette unité a beaucoup évolué avec le temps, l'expérience et l'implication des professionnels. Elle est une des unités phares de l'institution, validant le bénéfice pour les patients et les équipes, d'un exercice pluridisciplinaire sur un même site. Les consultations simultanées

de spécialistes – AMA, oncologues, médicaux, radiothérapeutes, chirurgiens sénologues ou du pelvis, plasticiens, IPA, psychologues, TAS, IDEC, kinésithérapeute, diététicienne, onco-généticiens... – simplifient les parcours, optimisent les délais et facilitent les échanges entre professionnels. Cette collaboration s'étend à la radio sénologie, l'anatomopathologie, la préservation de la fertilité ainsi qu'à l'onco-gériatrie.

Les différents traitements sont réalisés dans les services dédiés : chirurgie sénologique (principalement ambulatoire) et

gynécologique, oncologie médicale, notamment en hôpital de jour, et radiothérapie. Durant leur parcours de soins, les patientes ont accès à la salle de bien-être spécifique de l'unité, subventionnée par Mécénat via le fonds de dotation du CHUGA. Elles y reçoivent des soins de support (hypnose, socio-esthétisme, acupuncture...) et peuvent participer aux groupes de parole abordant la sexologie, la reconstruction mammaire, l'annonce du cancer aux enfants... L'unité collabore par ailleurs avec des associations proposant soutien et activité physique adaptée (« À chacun son Everest », « Des sommets pour rebondir », institut de thérapie sportive...) et des institutions hors CHU (par exemple Rocheplane) pour des programmes de réadaptation à l'effort. Afin de lutter contre le chemobrain, très fréquent durant et au décours des traitements, un partenariat avec On'cogite propose des séances de neuropsychologie depuis 2022. Des projets visant à faciliter la reprise de l'activité professionnelle après un cancer sont en cours de développement.

Un mois après la radiothérapie, une consultation de fin de parcours est organisée auprès de l'infirmière en pratique avancée (IPA) pour coordonner le suivi spécifique et orienter au mieux les patientes dans la phase d'après-cancer.

Enfin, impliqué dans la recherche clinique, centre de cancérologie de la femme propose de nombreux essais thérapeutiques permettant un accès à des molécules innovantes. Au total, 550 patientes ont été prises en charge en 2022, nécessitant 550 interventions chirurgicales et 270 traitements par radiothérapie (#5000 séances). 873 dossiers ont été discutés en RCP, près de 7000 consultations ont été données, dont 5000 médicales, 1600 d'infirmières d'annonce et 250 par IPA. ●

Dr Anne-Cécile Philippe *Chirurgien sénologue*
Dr Emmanuelle Jacquet *Oncologue médicale*
Coresponsables du centre de cancérologie
de la femme du CHUG





CHU de Guadeloupe

Des diagnostics plus rapides et plus faciles

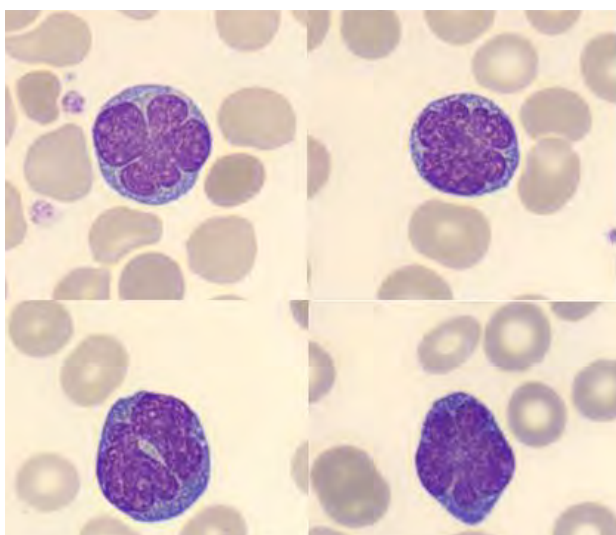
La prise en charge des cancers du sang et de la moelle osseuse (dits aussi « cancers hématologiques ») s'améliore au CHU, avec des possibilités diagnostiques plus rapides et plus précises.

Depuis 2020, le laboratoire d'hématologie du CHU de la Guadeloupe dispose d'un cytomètre de flux et d'un thermocycleur de dernière génération, appareils qui permettent d'une part des diagnostics précis et rapides, d'autre part un suivi « en profondeur » de la quantité de maladie restante pendant et après traitements.

Ces techniques d'immunophénotypage et d'amplification géniques étaient auparavant réalisées en métropole après envoi des échantillons de sang ou de moelle osseuse, ce qui engendrait des délais allongés de quelques jours pour obtenir des résultats.

Par ailleurs, certaines situations particulières étaient difficiles à diagnostiquer quand les prélèvements étaient suffisamment fragiles pour ne pas supporter un voyage de quelques heures.

Aujourd'hui, les échantillons concernés peuvent être analysés directement sur place, améliorant le délai de réponse et permettant des échanges plus simples entre les médecins en charge des patients et les équipes des laboratoires. Les diagnostics sont plus rapides et plus faciles pour les patients atteints de leucémies aiguës, de myélome et de lymphomes, les suivis plus précis pour les porteurs de leucémies chroniques et de myélomes, permettant d'ajuster les traitements aux recommandations les plus récentes. ●





CHU de Montpellier

La recherche et l'innovation se structurent pour optimiser la prise en charge des cancers

Le dispositif Tremplin Recherche est un plan de soutien massif à la recherche qui constitue la feuille de route de l'établissement et lui permet de se consolider pour répondre aux enjeux sanitaires de la décennie. Il répond à quatre enjeux stratégiques : renforcer l'attractivité de la recherche pour les patients et les professionnels ; structurer la recherche autour de thématiques fortes ; simplifier et fiabiliser les circuits pour réaliser des projets de recherche et permettre une recherche durable et croissante.

Mis en place fin 2021, Tremplin Recherche est doté d'un financement de 20 millions d'euros sur quatre ans, dont la plus grande partie est dédiée à l'investigation. Décliné en plusieurs axes sur lesquels des actions concrètes sont déployées, il vise à soutenir, structurer et promouvoir la recherche et l'innovation en santé au sein de l'établissement à travers cinq engagements :

- soutenir massivement l'investigation,
- aider les jeunes chercheurs,
- faciliter et fluidifier la réalisation des projets,
- s'inscrire dans le territoire,
- soutenir l'innovation.

Cette démarche, spécifique au CHU de Montpellier, fait suite à l'évaluation HCERES et aboutit à une modification du calcul et de la redistribution des fonds alloués à la recherche.

L'axe Tremplin investigation a pour double objectif de soutenir et d'impliquer davantage de chercheurs et de constituer des équipes de recherche d'une certaine envergure. En ce qui concerne l'oncologie, 28 chercheurs répartis sur 19 équipes médicales et scientifiques (cliniciens, biologistes, radiologues, hématologues, oncologues et chirurgiens) se sont fédérés autour de quatre chefs de file (Pr Guillaume Cartron, Pr Boris Guiu, Pr Georges-Philippe Pageaux, Dr Catherine Alix-Panabières) pour former le groupe « Cancer-Du diagnostic aux traitements ». Un cadre synergie recherche en assure l'animation et fédère les acteurs pour permettre le développement de projets de recherche transversaux. La mutualisation des parts financières a permis de stabiliser le personnel de recherche et de doter certaines équipes, qui en étaient dépourvues, de personnel de recherche clinique (notamment par des recrutements d'ARC avec un positionnement transversal). Des *workshops*

thématiques se mettent en place, en vue de faire émerger des projets de recherche transversaux (en 2023 : « Foie » - hépatologie/addictologie - « Tube digestif/pancréas » - gastro-entérologie - « Hématologie/radiologie diagnostique et interventionnelle »). La transversalité très riche de ce groupe (cliniciens, chercheurs, plateformes...), qui bénéficie d'interactions préexistantes, permettra de faire émerger des projets de recherche aussi bien clinique que translationnelle. D'ores et déjà, des *grants* nationaux ou européens ont été obtenus sur cet axe de recherche (financement > 3 millions d'euros).

L'axe Appel d'offres Tremplin, dédié à un public très large (chercheurs et paramédicaux), permet une dotation d'un montant maximal de 15 000 € sur des études RIPH 1 et 2. C'est un moyen rapide et facile de soumettre un projet de recherche à un financement, puisque la sélection se fait tout au long de l'année au fil de l'eau : les projets sont évalués par une commission scientifique qui se réunit mensuellement. En 2021 et 2022, six AOT ont été obtenus par le groupe Tremplin Cancer, notamment sur les thématiques du cancer du sein, du pancréas et de l'ethmoïde.

L'axe Tremplin Jeune a pour objectif de réaliser l'accompagnement de jeunes internes sur les plans méthodologique, statistique, rédactionnel... pour la valorisation de leur projet de thèse de spécialité sous forme d'article.

Le plan Tremplin est une réelle opportunité pour les chercheurs du CHU. En plus du FHU

Cancer, il va contribuer au renforcement de la recherche en oncologie et en onco-hématologie au sein de l'établissement et dans le cadre du pôle d'excellence de la Métropole : projet MedVallée (santé, agroécologie et alimentation, environnement). Cette démarche s'inscrit aussi en synergie avec le renouvellement, pour la période 2023-2027, de la labellisation de Montpellier en tant que site de recherche intégrée sur le cancer (SIRIC3) dans le cadre d'un consortium déjà existant, associant les instituts de recherche, le centre de lutte contre le cancer et le CHU.

Dans le cadre du biopôle Medvallée, le projet thérapies cellulaires et immunothérapies vise à constituer un site d'excellence en recherche et développement de médicaments de thérapie innovante, amenés à prendre une place thérapeutique majeure pour les patients en cancérologie. Le CHU de Montpellier est d'ores et déjà un centre leader en France pour le traitement par CAR T-cells en onco-hématologie adulte et pédiatrique.

Le bâtiment Thomas-Platter, premier du projet, sera implanté en 2025 sur le site du CHU, à proximité des équipes, des patients et des plateaux techniques. Porté par la société MedXCell (créée à partir des travaux de l'unité de recherche de l'Institute for Regenerative Medicine and Biotherapy), il accueillera un centre de R&D dédié à la recherche cellulaire, un centre de soin de thérapies cellulaires et une unité de bioproduction. ●





CHU de Nîmes

Innovations thérapeutiques en oncologie

Un institut à la pointe intégré à l'hôpital universitaire

Le CHU de Nîmes, sous l'impulsion d'une équipe de direction visionnaire, a choisi de coupler un schéma directeur immobilier à un parcours de soins dédié à la prise en charge de patients atteints de pathologie tumorale, liquide ou solide. Septembre 2015 a vu l'ouverture de l'institut de cancérologie du Gard (ICG), site innovant dans son concept. Il centralise le parcours patient en oncologie, allant de l'imagerie diagnostique à la prise en charge thérapeutique multimodale, associé à un accompagnement pendant et après cancer, avec une offre large de soins de support. Le principal avantage de cette structuration intégrée à une activité CHU est l'accès direct à toutes les spécialités, spécificité des établissements hospitaliers, notamment la réanimation via une passerelle qui relie les deux secteurs. Depuis son ouverture, les équipes ont vu leurs activités doubler, répondant à un besoin régional, et elles se sont organisées en équipes territoriales, se déplaçant dans les établissements dépendants du GHT Gard-Cevennes-Camargues.

Des traitements et équipements innovants

Concernant les traitements médicamenteux, deux modalités ont connu un essor important ces dernières années :

- les thérapies orales, dites aussi « thérapies ciblées » : les équipes peuvent s'appuyer sur deux départements importants, celui de pharmacotoxicologie, particulièrement adapté avec des études de corrélation entre la concentration plasmatique et le profil de tolérance/efficacité thérapeutique, et l'unité de génétique médicale et cytogénétique, permettant le screening moléculaire des tumeurs, pour une médecine personnalisée ;

- l'immunothérapie, qui a pris une place importante dans le traitement de nombreux modèles tumoraux, nécessite pour certaines indications l'analyse de biomarqueur des réponses, comme le statut PDL-1 et la mise en place d'un réseau pluridisciplinaire pour la gestion de ses toxicités très particulières.

La technologie a elle aussi beaucoup progressé et apporté en termes thérapeutiques, avec le développement de nouvelles alternatives comme la radiothérapie interne vectorisée avec une collaboration étroite avec l'équipe de médecine nucléaire et la radiothérapie avec l'arrivée de l'IMRT et de la stéréotaxie...

Recherche et innovations

Cette structuration associée à une activité clinique importante a permis la mise en place de nombreux essais thérapeutiques sur des thématiques fortes des équipes, comme les tumeurs urologiques, le cancer du sein, les hémopathies myéloïdes, soutenue par l'unité de recherche clinique dédiée au pôle oncologie. Dans cette dynamique, le pôle vient d'obtenir une autorisation de lieu de recherche de l'ARS, label 2022 pour trois ans, qui lui permettra de proposer des essais thérapeutiques précoces.

Le CHU de Nîmes, en réalisant ce projet, a été facilitateur pour le développement d'outils et de programmes de recherche dans l'objectif de tendre vers une médecine de plus en plus personnalisée. Trois axes constituent les piliers de ces activités de recherche :

- la prédiction de réponse à ces nouvelles thérapies seules ou en association (axe 1 : « Quel est le meilleur traitement ? ») ;
- l'optimisation du suivi de ces traitements souvent administrés par voie orale (axe 2 : « Quel est le meilleur patient ou comment

permettre à notre patient de devenir le meilleur patient possible ») ;

- l'apport de l'imagerie à visée thérapeutique ou de suivi (axe 3 : « Optimisation des outils de ciblage »).

L'intégration précoce, dès les premières promotions sorties, des infirmiers/ères en pratique avancée (IPA) dans l'organisation des soins a permis également d'innover sur le parcours des patients et de mettre en place des consultations combinées pour leur accompagnement dans le cadre d'hôpital de jour intermédiaire, notamment avec les pharmaciens cliniciens et les équipes de soins de support. Il faut également souligner que la mutualisation de moyens à travers des fédérations hospitalo-universitaires Montpellier-Nîmes, comme en hématologie, en radiothérapie et pour la plateforme génomique de CGH-array, a largement favorisé ces différents développements. ●

Pr Nadine Houédé

Chef de service Oncologie médicale

Adjointe au chef de pôle

Coordinatrice 3C

Directrice du canceropôle Grand Sud Ouest





CHU de Poitiers

L'extension du pôle régional de cancérologie

Face à l'augmentation des prises en charge, le pôle régional de cancérologie du CHU de Poitiers va s'agrandir. Abritait les activités d'oncologie et d'hématologie, ainsi que la médecine nucléaire, le nouveau bâtiment va permettre l'amélioration du parcours de soin et la mise en œuvre d'innovations thérapeutiques.

Au premier semestre 2026, le pôle régional de cancérologie du CHU de Poitiers aura donc un nouveau visage : une extension de près de 10 000 m² va être construite en proximité immédiate du bâtiment actuel, sur le site de la Milétrie, pour un montant de 40 millions d'euros et le soutien de 2 millions d'euros de l'ARS Nouvelle-Aquitaine dans le cadre du plan d'aides Ségur. À Poitiers, le CHU a la particularité d'être à la fois hôpital public et centre de lutte contre le cancer. En cancérologie, il tient une place prépondérante avec son activité de référence en proximité sur le territoire de la Vienne et de recours sur le Poitou-Charentes. Au niveau national, son nombre d'interventions le place deuxième hôpital français pour la radiothérapie, troisième pour la chimiothérapie. Pour autant, les capacités actuelles ne permettent plus de répondre aux besoins de soins croissants de la population. Le bâtiment actuel date de 2009 et réunissait, à sa construction, l'ensemble des activités de cancérologie. Au fil des ans, l'augmentation des prises en charge a conduit à l'ouverture d'une antenne complémentaire de 21 lits dans un autre bâtiment. Le premier objectif de la nouvelle extension sera de regrouper en un seul et même site les capacités en lits des quatre spécialités de cancérologie : oncologie, hématologie, radiothérapie externe/interne (curiethérapie) et soins palliatifs. Avec la mutualisation des

équipes, l'établissement vise une amélioration des conditions d'exercice des professionnels médicaux et paramédicaux, mais aussi de meilleures conditions d'accueil des patients.

Cela passera par l'intégration de ce nouveau bâtiment au plus près du pôle actuel, incluant également des objectifs de développement durable et de performance énergétique (géothermie, pompes à chaleur, éclairage très basse consommation, sobriété énergétique...). Un cadre agréable, ce sont aussi des parkings en proximité et l'aménagement d'un espace vert au sein du bâtiment.

Le concours d'architecture a été lancé et les cabinets TLR Architecture et Corset Roche ont été sélectionnés.

Le deuxième objectif est d'augmenter les capacités de prise en charge des services. Face aux besoins croissants en hospitalisation, sept lits supplémentaires seront ouverts en oncologie (aujourd'hui 105 lits) et en hématologie (54 lits actuellement). Cette augmentation capacitaire

doit aussi permettre la mise en œuvre de nouvelles techniques qui sont amenées à se développer, avec par exemple l'utilisation de Car-T Cells en hématologie. C'est accompagner au mieux les patients dans leurs soins.

La cancérologie a une place privilégiée au CHU de Poitiers et le projet d'extension a pour objectif de développer et d'amplifier cette dynamique, notamment sur deux volets. Le premier est de suivre voire d'anticiper l'évolution des prises en charge en oncologie et en hématologie. Le deuxième est d'accompagner la recherche clinique et l'innovation thérapeutique. Avec ce nouveau pôle, ce sont des moyens supplémentaires qui seront alloués à la recherche en cancérologie. La capacité en lits de recherche va ainsi passer de 6 à 10 lits au sein du département d'innovations thérapeutiques/recherche translationnelle en oncologie et hématologie (Dittoh). Cette recherche clinique permet de développer de nouveaux diagnostics et techniques thérapeutiques. ●





CHU de Reims

Le réseau qui fait la force de l'oncogériatrie

Deux cancers sur trois surviennent chez les personnes âgées de plus de 70 ans. La population âgée étant très hétérogène, le cancer du sujet âgé est plus complexe à prendre en charge.

C'est pourquoi le rapprochement de l'oncologie et de la gériatrie ainsi que la coordination étroite des professionnels de santé sur le territoire sont nécessaires.

Un réseau de professionnels précieux que le CHU de Reims anime en lien avec l'Institut Godinot, centre de lutte contre le cancer (CLCC) au sein d'une unité de coordination en oncogériatrie particulièrement active.

À l'initiative de l'Institut national du cancer (INCa), les unités de coordination en oncogériatrie (Ucog) ont été créées pour améliorer la qualité de prise en charge des personnes âgées atteintes de cancer.

L'Ucog Reims Champagne-Ardenne (Ucog CA) est née de l'implication conjointe du CHU de Reims et du CLCC Institut Godinot, une

création nécessaire au vu de la démographie du territoire champardennais mais aussi en raison de la spécificité du CHU dont 70 % de la population hospitalisée a plus de 70 ans et qui dispose d'une offre médico-sociale importante avec plus de 900 lits et places d'Ehpad-USLD.

L'unité a pour principal objectif de promouvoir et d'implanter l'oncogériatrie dans l'antenne région (qui regroupe quatre départements : la Marne, les Ardennes, l'Aube et la Haute-Marne) et l'Aisne en agissant dans quatre domaines.

La promotion

L'Ucog CA s'appuie sur une organisation territoriale de l'oncologie, le CHU de Reims et l'Institut Godinot apportant une expertise de recours aux établissements publics du territoire (Charleville-Mézières, Soissons, Troyes...).

Les praticiens qui y exercent en temps partagé assurent la promotion des bonnes pratiques en s'appuyant sur les supports de communication élaborés par l'Ucog, orientent les patients vers des évaluations gériatriques et favorisent l'accès à l'innovation pour toutes les populations quel que soit leur âge (accès dérogatoires et essais cliniques). Enfin, l'unité a tissé de forts liens avec son écosystème, notamment le dispositif régional du cancer Grand-Est et les associations de patients.

Les traitements

Oncologues et gériatres décident conjointement des traitements. Les connaissances de ces deux spécialités mises en commun permettent de hiérarchiser les priorités dans l'organisation des soins.

Ce projet personnalisé de soins optimise les chances de guérison en limitant l'impact négatif des thérapeutiques, notamment sur la qualité de vie de ces patients âgés déjà fragilisés. Chaque département dispose d'un binôme assurant l'égal accès

aux soins sur le territoire champardennais. Ils sont identifiables et connus de tous via un annuaire en ligne et forment un véritable réseau avec les médecins généralistes, les infirmiers libéraux, les pharmaciens et les kinésithérapeutes.

La formation

L'Ucog CA s'est fortement mobilisée autour de la formation des étudiants et des professionnels en poste.

L'unité a soutenu entre autres un MOOC national « Cancer chez les personnes âgées : mieux comprendre ses spécificités pour mieux prendre en soins » ; 92 % des professionnels de la région Grand-Est inscrits en première session étaient issus de Champagne-Ardenne, hissant l'Ucog CA à la 2^e place au niveau national.

La recherche

Sous l'impulsion du Pr Mahmoudi, l'Ucog CA s'attache à contribuer au développement de la recherche en oncogériatrie. Elle participe à sept protocoles de recherche et assure la promotion de trois, dont l'étude AgEION : « Fragmentation de l'élastine comme marqueur biologique de la fragilité et incidence dans la progression tumorale chez le sujet âgé atteint de cancer ».

L'objectif est d'identifier des marqueurs de fragilité chez le patient relevant de l'oncogériatrie, afin d'améliorer sa prise en charge en apportant au praticien des critères objectifs d'aide à la décision thérapeutique à travers des approches multidisciplinaires alliant la biologie, l'imagerie et les sciences humaines et sociales. Les données cliniques permettront d'identifier les paramètres gériatriques prédictifs d'événements de santé péjoratifs (mortalité, chute, confusion, institutionnalisation...).

Au regard des spécificités de son territoire, le CHU de Reims a plus largement inscrit le vieillissement comme l'un des trois axes majeurs de sa stratégie de recherche clinique. ●





CHU de Rouen

Quand les infirmier.ère.s coordinateur.trice.s de soins (Idec) partagent leur expérience

Les traitements anticancéreux (chimiothérapie intraveineuse et/ou orale, immunothérapie, thérapie ciblée), de chirurgie ambulatoire, de radiologie interventionnelle et de radiothérapie sont en plein essor. De fait, les prises en charge des patients atteints de cancer sont complexes et de plus en plus ambulatoires.

Afin d'améliorer les parcours de soins, le deuxième plan Cancer* proposait la mise en place d'infirmiers coordonnateurs de soins (Idec). Leur mission est notamment d'assurer l'interface entre les malades et les professionnels de santé. En d'autres termes, l'Idec devient « l'interlocuteur privilégié des malades [...] afin de mieux répondre à leurs besoins, de simplifier et rendre lisible leur parcours de soins ».

Vingt-deux Idec en cancérologie

À ce jour, l'ensemble des filières de cancérologie du CHU de Rouen dispose de vingt-deux

Idec impliqué.e.s dans la coordination des parcours de soins mais également dans le dispositif d'annonce.

À la demande des professionnel.le.s elles-mêmes, la fédération de cancérologie, en lien avec la direction des soins, a mis en place un groupe de travail. Quatre thématiques centrales ont été définies :

- le temps paramédical de l'annonce,
- la coordination ville/hôpital,
- les parcours de formation en cancérologie,
- les programmes personnalisés et soins et de l'après-cancer.

Ce partage d'expériences permet d'uniformiser les pratiques et d'améliorer en continu la qualité des prises en charge.

** L'un des objectifs du deuxième plan Cancer 2009-2013 était d'« assurer des prises en charge globales et personnalisées [et de] concevoir des parcours pendant et après le cancer, personnalisés et coordonnés, afin d'assurer une prise en charge de qualité pour tous ».*



La destruction tumorale par le froid

Un nouvel équipement de cryoablations guidées par imagerie a été acquis grâce à la Fondation Charles Nicolle (Lion's Club). Le CHU de Rouen est le premier centre normand à disposer de cette technologie.

Le service d'imagerie réalise depuis quelques années des destructions tumorales par le chaud par radiofréquence et micro-ondes.

La cryoablation vient étoffer l'arsenal thérapeutique de la radiologie interventionnelle. La cryoablation détruit les tumeurs via des températures très basses (-40°C).

Une ou plusieurs aiguilles sont introduites par voie percutanée dans la tumeur, guidées le plus souvent par l'échographie ou le scanner. Au fur et à mesure que la température baisse, les cellules sont détruites.

La destruction de tissus malades par le froid est une méthode reconnue et utilisée depuis de nombreuses années. Par rapport à d'autres traitements, notamment la destruction par le chaud, elle présente plusieurs avantages :

- des interventions dans une grande majorité des cas sous anesthésie locale et en ambulatoire ;
- un suivi de l'évolution du glaçon en temps réel afin d'assurer de bonnes marges d'ablation et de respecter les tissus avoisinants ;
- une utilisation dans plusieurs organes tels que les reins, le poumon, l'os, les parties molles, le sein ou encore la prostate.

La cancérologie au CHU en chiffres

- > 6 500 patients
- > 24 000 séjours
- > 7 400 dossiers en RCP
- > 11 500 séances de chimiothérapie sur 4 hôpitaux de jour
- > 2 600 interventions chirurgicales

** Admis au CHU au moins une fois pour pathologie cancéreuse.*





CHU de Saint-Étienne

Un acteur central de la prise en charge de tous les cancers des patients du territoire

Le CHU de Saint-Étienne est l'un des rares CHU à disposer de l'ensemble des techniques de soins des cancers : chirurgie, oncologie médicale et oncologie de spécialité, radiothérapie et curiethérapie, hématologie, soins de support, imagerie médicale et médecine nucléaire ainsi que biologie.

À noter que la pharmacie axe cancer (reconstitution des chimiothérapies-médicaments de thérapies innovantes) du CHU prépare et délivre les chimiothérapies intraveineuses pour tous les établissements autorisés du département. Cette offre permet un parcours de soins fluide pour les patients et une mise en synergie des professionnels propice à l'émulation et au travail en équipe dans tous les champs d'expertise d'un CHU.

Un rapprochement inter-CHU avec les HCL a mis en lumière un potentiel de coopération significatif pour améliorer la satisfaction des besoins de santé des populations du territoire, en matière de soins courants, de recours et d'accès à la recherche clinique, et apporter des réponses ambitieuses aux enjeux académiques.

La rencontre des acteurs lyonnais et stéphanois a permis de définir les conditions de la définition et de la mise en œuvre d'un projet de long terme commun entre les deux CHU, en oncologie, radiothérapie et en matière de recherche en cancérologie, auquel le CH de Roanne (CHR) s'associe. Ce projet est mis au service de la stratégie décennale de lutte contre le cancer.

Dans son projet de cancérologie, le CHU de Saint-Étienne a souhaité améliorer significativement le parcours diagnostique pour les patients et les professionnels libéraux. En avril 2022, un nouveau service a ouvert : Cancerdiag. Le principe est celui d'un guichet unique pour toute personne confrontée à une suspicion de cancer, pour être prise en charge avec un résultat diagnostique en moins de 7 jours ouvrés. L'objectif est de mettre en place un diagnostic rapide pour tous les cancers. Sont déjà actifs des parcours pour les diagnostics des cancers :

- du sein,
- du col de l'utérus,
- de l'ovaire,
- de l'endomètre,
- colorectal,
- du pancréas,
- ORL.

Chaque parcours a été défini *a priori* avec toutes les équipes concernées et les temps de prise en charge ont été challengés pour être réduits au maximum. Une équipe dédiée prend en charge chaque patient pour organiser, dans les 24 heures, tous les examens nécessaires.

Pour le diagnostic du cancer du sein, par exemple, une femme aura des examens maximum 48 heures après avoir formulé sa demande et aura ses résultats (y compris le résultat d'anatomopathologie) en 24 heures.

La rapidité du diagnostic permet la mise en œuvre du traitement dans les meilleurs délais. C'est aussi, dans de nombreux cas, la possibilité de rassurer un patient et de lui donner des conseils de prévention.

C'est grâce à la mobilisation de toutes les expertises présentes au CHU que ce défi organisationnel a été possible. Cela positionne le CHU de Saint-Étienne comme l'acteur central de la prise en charge de tous les cancers des patients du territoire dont il est responsable. ●



www.chu-st-etienne.fr

Diagnostic rapide des cancers

SAVOIR
que diagnostiqué tôt, un cancer a
plus de chance de guérir
C'EST POUVOIR AGIR !

Le cancer n'est pas une fatalité !

**CONTACTEZ-NOUS POUR
UNE PRISE EN CHARGE RAPIDE**

04 77 12 00 00
cancerdiag.fr

Un service du CHU de Saint-Étienne pour
les professionnels de santé et les usagers

Construit en partenariat avec



CHU de Toulouse

Les travaux de la fédération de cancérologie

Depuis fin 2020, la fédération médicale de cancérologie hospitalo-universitaire regroupe l'ensemble des composantes médicales et chirurgicales du CHU de Toulouse ainsi que les centres d'investigation d'imagerie, de biologie et de génétique mobilisés par ce champ d'activité.

Les travaux de la fédération de cancérologie ont pour objectif de renforcer la structuration de l'expertise oncologique des quelque 300 médecins exerçant une activité de cancérologie et leurs équipes réparties sur ses trois sites (institut universitaire du cancer de Toulouse-Oncopole, Rangueil-Larrey, Purpan). La mise en cohérence et la convergence des acteurs dans les trois dimensions du soin, de l'enseignement et de la recherche constituent les leviers privilégiés pour améliorer sans cesse la qualité des soins et promouvoir la recherche clinique et l'innovation.

Accompagnement des jeunes talents en cancérologie

Au CHU de Toulouse, la fédération a eu la volonté d'accompagner les jeunes talents en cancérologie pour leur permettre de conforter

leur projet professionnel et soutenir leurs projets de recherche. Cet objectif s'est concrétisé par l'organisation, en octobre 2022, d'un premier séminaire de mobilisation des jeunes professionnels médicaux en formation et post-formation. La présentation des filières de formation universitaire, des instances et des supports de la recherche scientifique ainsi que l'exposé d'une démarche de recherche en cours ont servi de base aux échanges avec un auditoire motivé. Après évaluation positive, la date de la session 2023 a d'ores et déjà été retenue.

Prévention personnalisée et dépistage individualisé

Le projet Predict-O (Projet d'évaluation personnalisée du risque et dépistage individualisé du cancer), en cours de financement, illustre la mobilisation de la fédération en matière de recherche et témoigne de l'importance donnée à la prévention et au ciblage du dépistage des populations à haut risque de cancer du sein, du col de l'utérus ou colorectal, en particulier auprès des populations les plus démunies.

Dans ce cadre, près de 200 000 patients ou accompagnants des consultations du CHU

de Toulouse se verront, à terme, remettre un document détaillant la démarche et orientant vers l'application téléchargeable de dépistage personnalisé. Des tablettes seront également accessibles à cet usage sur les sites hospitaliers. Le principal résultat attendu est ainsi la majoration du pourcentage de personne à haut risque pour ces cancers, suivant un dépistage adapté après remise du programme personnalisé de dépistage.

Une labellisation européenne

Également vigilante aux exigeants impératifs de qualité des prises en charge en matière de cancer, la fédération de cancérologie a apporté une contribution importante à la démarche de certification Organisation of European Cancer Institutes Network obtenue en décembre 2021. Cette démarche innovante de labellisation, unique au niveau européen, pour un réseau de prise en charge dans ce domaine a été conduite en étroite collaboration avec l'institut Claudius-Régaud et le centre de recherche en cancérologie de Toulouse, qui partagent avec le CHU de Toulouse, le site de l'institut universitaire du cancer de Toulouse-Oncopole. ●



Pr Julien Mazières, coordonnateur médical
Pr Charlotte Vaysse, coordonnatrice médicale adjointe
Fédération de cancérologie

