



Dispositif Spécifique Régional du Cancer de La Réunion

RAPPORT D'ACTIVITE ANNEE 2021

SOMMAIRE

I. ORGANISATION	3
1. Cellule décisionnelle – Conseil d’Administration	5
2. Cellule exécutive – Bureau	5
3. Cellule opérationnelle- équipe de coordination	6
II. MISSION DU DSRC ONCORUN.....	7
AXE I - CONTRIBUER A LA COORDINATION DE L'ORGANISATION REGIONALE DE L'OFFRE DE SOINS EN CANCEROLOGIE ET A SA LISIBILITE	7
1.1. Renforcer la lisibilité de l’organisation de l’offre de soins en oncologie.....	7
1.2. Participer à la coordination des différents acteurs de soins en oncologie.	7
1.3. Renforcer le rôle des DSRC dans les champs de la oncologie du sujet âgé et de la oncologie pédiatrique.....	7
1.4. Renforcer les interfaces avec d’autres structures de oncologie : Centre régional de Coordination des Dépistages des Cancers, Registre des cancers, cancéropôles, Observatoires Régionaux des médicaments, dispositifs médicaux et innovations thérapeutiques (OMEDIT), groupement inter régional de recherche clinique et d’innovation (GIRCI), DAC, CPTS, etc.	7
1.5. Déployer et suivre l’utilisation et l’évolution du Dossier Communicant en Oncologie (DCC)....	7
AXE II - PROMOUVOIR LA QUALITE ET LA SECURITE DES TRAITEMENTS DES PATIENTS ATTEINTS DE CANCER.....	7
1.1. Être en appui méthodologique des ARS,	7
1.2. Participer à des évaluations sur la qualité des soins,.....	7
1.3. Diffuser les référentiels nationaux et veillant à leur implémentation par tous ses membres et ses partenaires sur le territoire régional	7
AXE III - DEVELOPPER L’EXPERTISE ET L’EXPERIMENTATION DE PROJETS COMMUNS INNOVANTS ET ACCOMPAGNER LES EVOLUTIONS DE L’OFFRE DE SOINS.....	7
1.1. Faciliter l’inclusion des patients dans les essais cliniques.	7
1.2. Accompagner l’accès aux organisations et traitements innovants.	7
1.3. Participer aux différentes enquêtes pilotées par l’INCa portant sur les missions des DSRC et la oncologie à l’échelon régional.....	7
AXE IV - CONTRIBUER A L’INFORMATION ET A LA FORMATION DES ACTEURS, DES PATIENTS ET DE LEURS PROCHES SUR LE PARCOURS DE SANTE EN CANCEROLOGIE	7
1.1. Mettre à la disposition de acteurs régionaux, professionnels de santé et patients des outils et documents d’information sur l’offre de soins en oncologie.	7
1.2. Participer à l’amélioration et à la réactualisation des connaissances et des pratiques professionnelles.....	7
LABELLISATION DES DSRC EN 2022	8
III. BUDGET.....	9
IV. LES ACTIONS MISES EN OEUVRE	10
V. CONCLUSION ET PERSPECTIVES	26
VI. ANNEXES	28

I. ORGANISATION

Afin d'accompagner les professionnels et les établissements de santé autorisés au traitement du cancer dans une démarche de coordination et d'amélioration de la qualité des organisations et des pratiques en cancérologie, le Dispositif Spécifique Régional du Cancer ONCORUN, anciennement nommé le Réseau Régional de Cancérologie de La Réunion ONCORUN, a été créé le 28 mars 2002 et agréé par l'Agence Nationale d'Hospitalisation de La Réunion en 2003.

Les rapides évolutions actuelles de la cancérologie confortent le besoin de structures disposant d'une expertise globale sur le sujet du cancer. Ces structures constituent un interlocuteur unique pour les professionnels, les établissements de santé et l'autorité de tutelle au niveau de la région, quelles que soient les spécificités de la population prise en charge. C'est la raison pour laquelle ONCORUN doit dans l'avenir répondre à plusieurs exigences nouvelles conformément au dernier référentiel organisationnel des DSRC de 2019.

La Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030 a succédé aux trois précédents Plans Cancer et montre la volonté du gouvernement de mobiliser l'ensemble des moyens d'intervention disponibles, de la recherche jusqu'aux soins, pour faire face aux inégalités de santé et réduire la mortalité liée à des cancers évitables.

Dans ce contexte, les DSRC font partie des organisations qui assurent la coordination des acteurs de la cancérologie au niveau régional afin de garantir aux patients une équité d'accès aux soins et des prises en charges de qualité. Leur généralisation est acquise. Désormais, l'appartenance à un DSRC est une obligation pour les établissements publics et privés autorisés pour la prise en charge des patients cancéreux.

Les instances de gouvernance

Le Dispositif Spécifique Régional du Cancer ONCORUN est dirigé par un Conseil d'Administration, composé de 14 membres, qui définit les grands axes d'actions, conformément à la stratégie nationale de santé, il est constitué par des représentants médicaux ou administratifs des établissements membres du DSRC ONCORUN et de deux représentants de patients. En 2022, le CA a décidé d'intégrer un représentant de la médecine de ville et un oncogériatre afin d'élargir sa composition. Les statuts de l'association ainsi que le règlement intérieur seront modifiés dans ce sens et validés lors de l'AGE du 12 mai 2022.

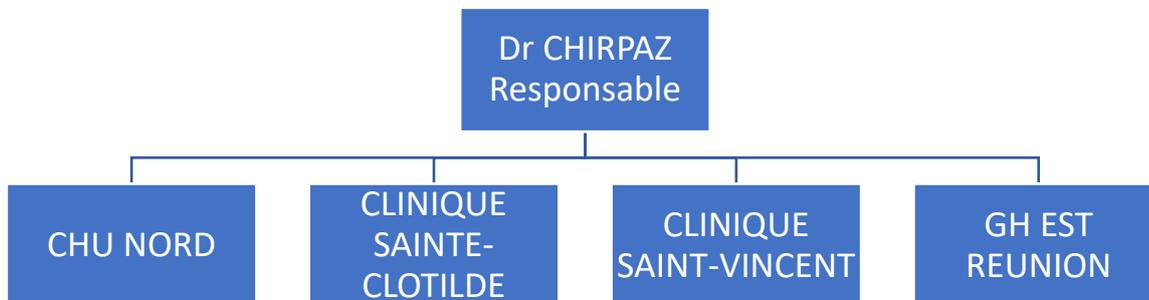
L'écosystème régional

Le DSRC dénommé « ONCORUN », porté par une structure juridique de forme « Association Loi 1901 » depuis 2002, assure, en accord avec l'ARS et conformément au volet révisé « prise en charge des personnes atteintes de cancer » du PRS, la mise en œuvre des missions d'un Dispositif Spécifique Régional du Cancer pour La Réunion.

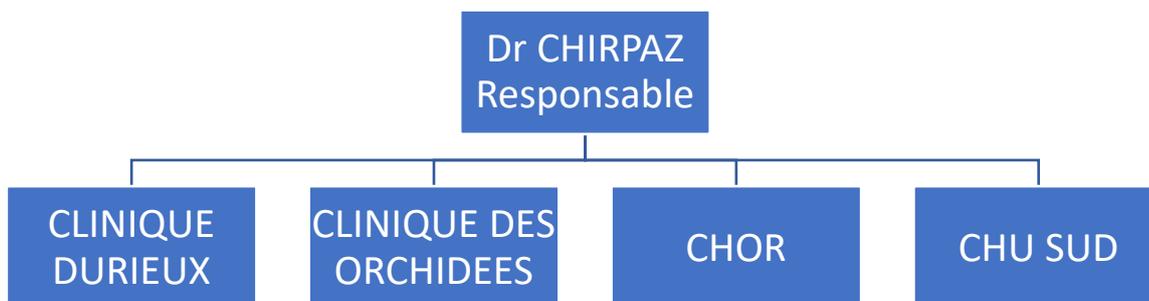
ONCORUN met en partenariat l'ensemble des établissements autorisés à l'activité de traitement du cancer, des Etablissements Associés et d'autres membres. Depuis le 11 février 2011 ONCORUN regroupe 13 établissements privés et publics.

Les établissements autorisés pour le traitement du cancer dans la région Réunion sont regroupés dans deux Centres de Coordination en Cancérologie (3 C), à la fin de l'année 2021 on compte 8 établissements

3C NORD



3C SUD



Suite au nouveau découpage territorial les établissements autorisés de l'ouest font partie du 3C Sud. Le DSRC ONCORUN accompagne les 3C dans ce changement (rédaction d'un avenant aux conventions constitutives et modification des conventions des RCP selon nouvelle organisation).

1. Cellule décisionnelle – Conseil d'Administration

Le Réseau ONCORUN est dirigé par un Conseil d'Administration qui définit les grands axes d'action, il est constitué par des représentants médicaux ou administratifs des établissements membres du Réseau Régional de Cancérologie de La Réunion. Il est composé de 14 membres à ce jour.

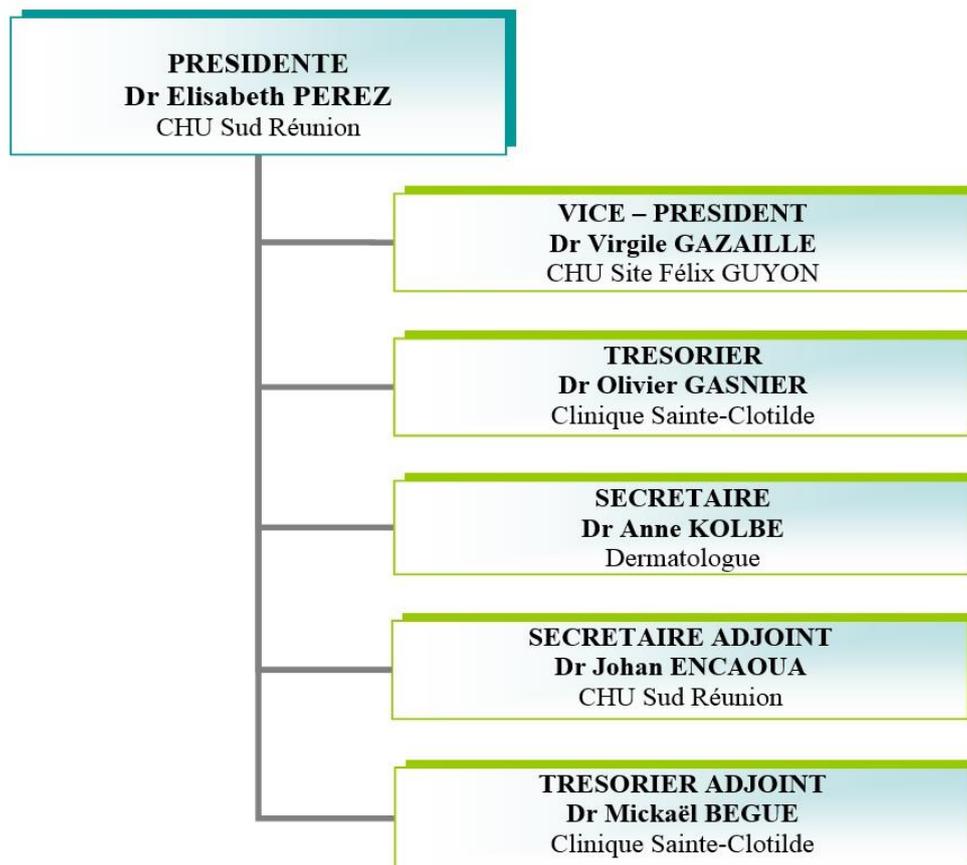
Composition du CA au 31 décembre 2021

	ETABLISSEMENTS	TITULAIRES	SUPPLEANTS
3C NORD	CHU Site Félix Guyon	Dr GAZAILLE Virgile Dr REGUERRE Yves	Dr ANDRE Michel Dr BOURDON Stéphanie
	Clinique Sainte Clotilde	Dr BEGUE Mickael Dr GASNIER Olivier	Dr BAUMONT Gilles Dr RATOANINA Jean-Luc
	C.HOR	Dr de BEAUREGARD Marie	Dr NICOLET Guillaume
	Clinique Jeanne D'Arc	Dr BADAT Yaeesh	Dr MARCON Nicolas
	GH Est Réunion	Dr NKASHAMA Tshiaba	Dr JADAUT Christian
3C SUD	CHU Sud Réunion	Dr PEREZ Elisabeth Dr BOUKERROU Malik	Dr NAYL Béatrice Dr ENCAOUA Johan
	Clinique DURIEUX	M. POTHIN Patrice	M. LAFONT Antoine
MAYOTTE	Centre Hospitalier de MAYOTTE	DR MELIANI Pascal	
MEMBRES ASSOCIES		Dr KOLBE Anne	Dr MORAND Sophie
REPRESENTANTS DES USAGES ET ASSOCIATIONS DE MALADES	Ligue contre le cancer	M. LAMBAT Yacoub Mme LAGARDERE- EYMERY B	

2. Cellule exécutive – Bureau

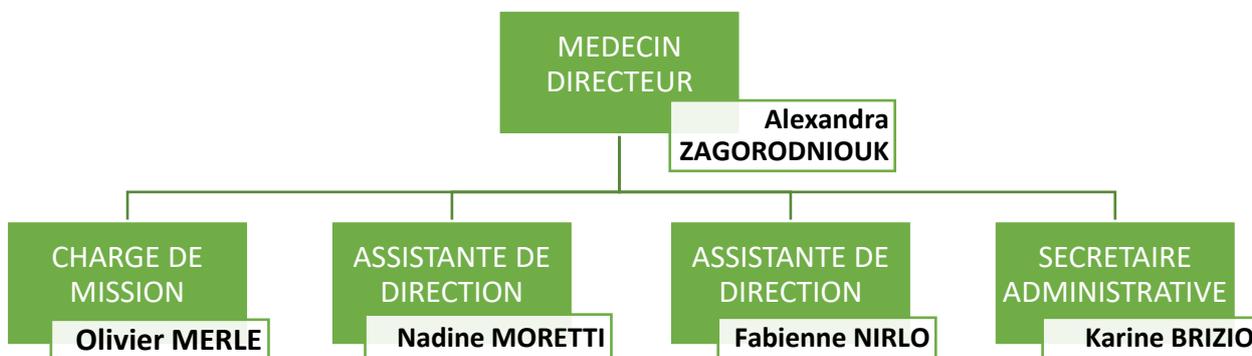
Le bureau est composé de personnes élues parmi les représentants au Conseil d'Administration et se réunit régulièrement pour piloter l'avancement des différents projets. Ce bureau désigne un Président, un Vice-président, un Secrétaire, un Trésorier, un secrétaire adjoint et trésorier adjoint.

Composition du bureau au 31 Décembre 2021



3. *Cellule opérationnelle- équipe de coordination*

La cellule de coordination est en charge de la mise en œuvre opérationnelle des projets.



ONCORUN assure notamment **une articulation avec les 3C** en particulier sur les volets de la diffusion et de l'utilisation des recommandations nationales, de l'organisation et du fonctionnement des RCP, du partage de l'information, du recueil des données sur les activités en cancérologie, de l'évaluation de la qualité des pratiques et de de formation des professionnels.

Evolution liée à la crise sanitaire

La crise sanitaire du SARS-CoV-2 n'a pas eu d'incidence directe sur le fonctionnement et l'organisation du Réseau. Celui-ci est resté disponible pour les professionnels et pour les patients afin de répondre à toutes les interrogations au sujet du COVID en lien avec le Cancer. L'organisation de certaines RCP a été impactée. Afin d'évaluer la répercussion de l'épidémie COVID sur les RCP et la prise en charge des patients, ONCORUN analyse des données et fournit les indicateurs bimestriels des RCP. Le réseau participe également aux réunions du Comité national « COVID et cancer ».

II. MISSION DU DSRC ONCORUN

Depuis leur mise en place sous l'impulsion des Plans Cancer (les Dispositifs Spécifiques Régionaux du Cancer (anciennement Réseaux Régionaux de Cancérologie) ont joué un rôle majeur pour accompagner les professionnels, les établissements de santé autorisés au traitement du cancer et les agences régionales de santé dans une démarche de coordination, au service du parcours des patients et de l'amélioration de la qualité des pratiques et des organisations en cancérologie. L'ensemble des régions françaises sont couvertes par un dispositif spécifique régional du cancer (DSRC).

Les nouvelles missions des DSRC, publiées via l'instruction n° DGOS/R3/INCA/2019/248 du 02 décembre 2019 relative à l'évolution des missions des réseaux régionaux de cancérologie, portent les 4 axes suivants :

AXE I - CONTRIBUER A LA COORDINATION DE L'ORGANISATION REGIONALE DE L'OFFRE DE SOINS EN CANCEROLOGIE ET A SA LISIBILITE

- 1.1. Renforcer la lisibilité de l'organisation de l'offre de soins en cancérologie.
- 1.2. Participer à la coordination des différents acteurs de soins en cancérologie.
- 1.3. Renforcer le rôle des DSRC dans les champs de la cancérologie du sujet âgé et de la cancérologie pédiatrique.
- 1.4. Renforcer les interfaces avec d'autres structures de cancérologie : Centre régional de Coordination des Dépistages des Cancers, Registre des cancers, cancéropôles, Observatoires Régionaux des médicaments, dispositifs médicaux et innovations thérapeutiques (OMEDIT), groupement inter régional de recherche clinique et d'innovation (GIRCI), DAC, CPTS, etc.
- 1.5. Déployer et suivre l'utilisation et l'évolution du Dossier Communicant en Cancérologie (DCC).

AXE II - PROMOUVOIR LA QUALITE ET LA SECURITE DES TRAITEMENTS DES PATIENTS ATTEINTS DE CANCER

- 1.1. Être en appui méthodologique des ARS,
- 1.2. Participer à des évaluations sur la qualité des soins,
- 1.3. Diffuser les référentiels nationaux et veillant à leur implémentation par tous ses membres et ses partenaires sur le territoire régional

AXE III - DEVELOPPER L'EXPERTISE ET L'EXPERIMENTATION DE PROJETS COMMUNS INNOVANTS ET ACCOMPAGNER LES EVOLUTIONS DE L'OFFRE DE SOINS

- 1.1. Faciliter l'inclusion des patients dans les essais cliniques.
- 1.2. Accompagner l'accès aux organisations et traitements innovants.
- 1.3. Participer aux différentes enquêtes pilotées par l'INCa portant sur les missions des DSRC et la cancérologie à l'échelon régional

AXE IV - CONTRIBUER A L'INFORMATION ET A LA FORMATION DES ACTEURS, DES PATIENTS ET DE LEURS PROCHES SUR LE PARCOURS DE SANTE EN CANCEROLOGIE

- 1.1. Mettre à la disposition de acteurs régionaux, professionnels de santé et patients des outils et documents d'information sur l'offre de soins en cancérologie.
- 1.2. Participer à l'amélioration et à la réactualisation des connaissances et des pratiques professionnelles.

LABELLISATION DES DSRC EN 2022

Au titre de sa mission de coordination, la labellisation des dispositifs spécifiques régionaux du cancer (DSRC) est une compétence qui appartient à l'Institut National du Cancer, en cohérence et en articulation avec la politique régionale de santé définie et mise en œuvre par les Agences Régionales de Santé (ARS).

La dernière procédure de labellisation a eu lieu en deuxième semestre de 2021 et le 17 novembre 2021 DSRC ONCORUN a été auditionné par le jury compétant avec la présentation de notre dossier et nos missions.

Le 3 février 2022, DSRC ONCORUN a obtenu la labellisation pour une durée de 5 ans (2022-2026).

Cette procédure de labellisation se base sur le référentiel de missions publié via l'instruction N° DGOS/R3/INCa/2019/248 du 2 décembre 2019 relative à l'évolution des missions de ces structures.

Ces nouvelles missions intègrent la nécessité que le DSRC puissent répondre à plusieurs nouvelles exigences liées aux rapides évolutions en cancérologie :

- Le DSRC doivent disposer d'une expertise globale sur le sujet du cancer,
- Intégrer les besoins évolutifs et diversifiés des acteurs intervenant dans le parcours cancer,
- Assurer la lisibilité,
- Contribuer à l'efficience et la pertinence des prises en charge.

Le comité de labellisation a également émis certaines recommandations que demandé de mettre en œuvre dès à présent :

- Renforcer le lien avec les professionnels de ville, notamment avec les DAC et CPTS, et organiser des échanges de pratiques et d'outils de pilotage ou de formation,
- Accompagner les établissements de santé autorisés à l'utilisation du DCC,
- Développer l'expertise sur la gradation de l'offre des soins dans le domaine des évacuations sanitaires (EVASAN),
- Veiller à ce que l'ensemble des projets soient discutés et accompagnés au niveau régional avec l'ARS,
- Veiller à mener une réflexion approfondie sur la situation des populations précaires afin de lutter contre les inégalités de santé et d'accès aux soins.

Concernant la recommandation relative au développement de l'expertise sur la gradation de l'offre de soins dans le domaine des EVASAN, actuellement cette mission est gérée par la cellule EVASAN des établissements autorisés, notamment entre MAYOTTE et le CHU Réunion, et le CHU Réunion et la Métropole (ex : en l'absence de la radiothérapie pédiatrique à la Réunion, les enfants malades sont évasanés à l'IGR. De même, pour l'inclusion dans certains essais cliniques les patients sont pris en charge en Métropole selon les indications pour leur pathologie.)

Cette labellisation s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue de la mise en œuvre des missions par les DSRC. La qualité de mise en œuvre des missions par les DSRC sera évaluée annuellement par la remontée d'indicateurs d'évaluation et d'un rapport d'activité type transmis par les DSRC.

Le dernier CPOM a été signé avec l'ARS le 30 novembre 2018 pour une durée de 3 ans au titre des années 2018, 2019 et 2020 et prolongé en 2021. Il a pris en compte prioritairement les axes nationaux et les missions attribuées aux RRC.

Les orientations stratégiques déclinées dans le CPOM sont les suivantes :

- 1- Améliorer la qualité des pratiques professionnelles au service de la prise en charge globale des patients.
- 2- Améliorer la coordination entre les acteurs de l'offre de soins.
- 3- Améliorer les outils en appui des pratiques professionnelles en cancérologie pour une meilleure prise en charge des patients.

III. BUDGET

Le budget alloué par l'ARS en 2021 est défini par Une Convention Annuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) qui a été signé le 28 décembre 2021. La convention prévoit le report sur l'exercice suivant de l'excédent budgétaire de l'exercice 2020.

Enveloppe globale annuelle CPOM	655 690 €
• <u>Dont les prestations dérogatoires :</u>	
- Participations des médecins libéraux aux RCP	80.000 €
- Réseau psychologue prise en charge de consultations	30.000 €
- Réseau de Soins de Support	20.000 €
- Indemnisation des Responsables RCP	26.000 €
Versement effectif	583 888 €
Reprise fonds dédiés	71 802 €
Une dotation complémentaire exceptionnelle du FIR pour le parcours Global post traitement aigu d'un cancer (avenant n° 4)	68.710 €

Bilan des opérations comptables pour l'année 2021

Total des Produits	694 078 €
• Enveloppe CPOM	655 690 €
• Cotisations adhérents	9 200 €
• Autres	29 168 €
Total des charges	684 605 €
• Frais de fonctionnement	431 759 €
• Prestations dérogatoires, Médecins libéraux	130 410 €
• Prestations dérogatoires, Réseaux Soins de support	35 694 €
• Autres charges	28 915 €
• Résultat avant fonds dédiés	57 827 €
Résultat de l'association	9 473 €

Annexe 1 : Contrat Annuel d'Objectifs et de Moyens 2021

Annexe 2 : Bilan comptable 2021

Annexe 3 : Rapport du Commissaire aux comptes 2021

IV. LES ACTIONS MISES EN OEUVRE

AXE I - CONTRIBUER A LA COORDINATION DE L'ORGANISATION REGIONALE DE L'OFFRE DE SOINS EN CANCEROLOGIE ET A SA LISIBILITE

LISIBILITE DE L'OFFRE DE SOINS

La bonne connaissance de l'offre est l'une des fonctions d'appui qui a pour but **d'assurer des parcours de santé fluides et sans rupture**. Un autre objectif important est **d'assurer une orientation adaptée des patients, qui permettra de garantir aux patients l'équité d'accès aux soins et à l'expertise médicale**.

- La description générale de l'offre de soins en cancérologie est présentée sous forme de cartographie des établissements autorisés au traitement des cancers sur le site Web du Réseau avec les coordonnées téléphoniques et le détail des autorisations par spécialités.
- L'Annuaire régional des RCP est présent également sur le site d'ONCORUN sous forme d'un calendrier. La mise à jour est régulière, effectuée par le Réseau en collaboration avec les secrétaires des 3C et les responsables des RCP.
- L'Annuaire/répertoire des soins de support : Le site Web donne accès à l'annuaire du « Rézo Rose » ainsi qu'aux brochures et aux listes des professionnels de santé impliqués dans le réseau de soins de support de ville porté par ONCORUN.
- Les ressources et les professionnels de premier recours sont répertoriés et accessibles aux professionnels de santé via le portail OIIS déployé par TESIS. Les structures de santé sont référencées actuellement dans le ROR qui permet d'identifier numériquement les professionnels de santé et de tenir à jour des informations sur l'offre de soins sur le territoire. Le ROR et l'ODS constituent les annuaires régionaux qui alimentent les applications métiers régionales. Ces services socles permettent de garantir que la bonne information parvient au bon professionnel et complètent l'annuaire santé à destination du grand public affiché par Santé.fr.
- Les **CPTS** commencent à être référencés et structurés au niveau régional et certaines choisissent d'inclure la cancérologie dans leur activité. Le médecin du DSRC ONCORUN est membre du CA de la CPTS Ouest (Assemblée Générale Constitutive - 10 juin 2021). La CPTS Ouest est spécialisée dans le suivi du cancer du sein et cette information sera présentée sur le site du Réseau.
- Un classeur de suivi du patient, développé et édité par le Réseau à la demande des utilisateurs, est mis à disposition et utilisé par la CPTS Ouest pour faciliter la communication et le suivi « ville hôpital ». A terme, il est envisagé d'avoir 6 CPTS sur l'ensemble de la Région Réunion.

- Dispositifs d'appui à la coordination (**DAC**)/Lien existant et projets envisagés avec les DAC :
Le DSRC ONCORUN faisait partie de la Fédération régionale des réseaux de santé, transformé en DAC en 2020, ONCORUN est toujours un membre du CA du DAC et participe aux réunions et aux CA organisés.

Les CPTS sont pressenties pour s'impliquer dans la gouvernance des DAC en tant qu'appui aux organisations et pratiques professionnelles permettant une réponse graduée et adaptée à la situation du patient.

Le DSRC ONCORUN

- Organise des rencontres pour faciliter l'articulation hôpital-ville,
- Organise des ateliers d'échanges de pratiques pluriprofessionnelles,
- Apporte une aide à la coordination d'acteurs autour du patient dans les parcours complexes,
- Propose des outils pratiques facilitant la coordination,
- Effectue la diffusion de recommandations de bonne pratique.

Les CPTS sont des partenaires naturels du DAC sur leur territoire : des orientations de patients peuvent en principe se faire dans les deux sens en complémentarité dans un parcours complexe.

Aussi, en décembre 2021 ONCORUN a organisé un congrès sur le thème « Santé au masculin » où plusieurs partenaires régionaux ont été impliqués (annexe 7 : programme).

Sur la mission de coordination des opérateurs de santé, les champs d'intervention d'ONCORUN sont multiples et transversaux. Ils concernent :

- L'animation de la réflexion à l'échelle régionale à travers ses groupes de travail experts
- L'élaboration de documents de référence
- Le développement d'outils réseaux
- L'information et la formation des professionnels
- L'évaluation des pratiques

▪ **Description des organisations spécifiques ou de recours**

Pour répondre aux situations complexes est présentée dans le calendrier des RCP sur le site Web du Réseau dans l'espace Professionnels. Les modalités de la prise en charge du mésothéliome sont détaillées et la fiche de Déclaration Obligatoire (DO) est disponible. Le centre de référence des cancers rares à la Réunion se trouve au site CHU Sud et fait partie du réseau national NetSarc-ResOs.

D'autres RCP nationales de recours, comme la RCP RENATEN (Réseau National de prise en charge des Tumeurs neuroendocrines Malignes Rares Sporadiques et Héritaires), sont également présentées dans le calendrier des RCP.

▪ **Oncopédiatrie/AJA**

Le service de la prise en charge des cancers des enfants et AJA se trouve au CHU site Nord. Ces RCP sont obligatoirement inter-régionales (RCPPI) et se tiennent avec le réseau de cancérologie pédiatrique d'Ile de France (réseau CANPEDIF). Il y a environ 15 RCPPI par mois.

Afin de prendre en charge localement et de manière satisfaisante les patients, le service d'oncopédiatrie du Dr REGUERRE a conservé une RCP régionale.

Conformément à l'action 2.13 du Plan Cancer III, « Assurer aux adolescents et jeunes adultes une prise en charge tenant compte de leurs spécificités et s'attachant au maintien du lien social » et aux objectifs fixés par l'Instruction N° DGOS/R3/INCA/2016/177 relative aux organisations à mettre en œuvre au niveau régional afin d'améliorer la prise en charge des adolescents et jeunes adultes atteints de cancer, le service d'oncopédiatrie régional dirigé par le Dr REGUERRE en collaboration avec ONCORUN a proposé un **accompagnement à la structuration régionale de la prise en charge spécifique des AJA.**

Ce projet a deux objectifs :

- Organiser la double contribution de la cancérologie adulte et pédiatrique aux décisions thérapeutiques prises en RCP pour tous les jeunes de 15-24 ans,
- Assurer un accompagnement adapté aux enjeux et améliorer l'implication dans les soins propres à ces patients.

Dans l'attente de trouver une source de financement pour le déploiement de ce projet, un circuit a été mis en place pour que les responsables de RCP demandent la présence d'un oncopédiatre quand un AJA est présenté en RCP adultes, la présence d'un oncologue médical est d'ores et déjà sollicitée dès qu'un dossier d'AJA est présenté en RCP d'oncopédiatrie.

▪ **Oncogériatrie**

En l'absence d'une UCOG régional, La Réunion est actuellement rattachée administrativement à l'UCOG de Bordeaux. Néanmoins des consultations oncogériatriques ont été mises en place au CHU sur les deux sites et certains Oncogérites participent aux RCP selon leur disponibilité.

Les Oncogérites ont sollicité l'appui du DSRC pour la création d'une antenne régionale, voir une UCOG régionale. En 2021, plusieurs réunions en oncogériatrie ont été programmées, finalement le groupe de travail a pu se réunir seulement en décembre 2021.

Lors de cette réunion, la décision de créer une UGOG Régionale a été validé, le dossier relatif à cette organisation a été transmis à l'ARS et nous espérons que courant 2022 cette unité sera opérationnelle.

L'élaboration d'un document d'expertise gériatrique régional qui intègre les spécificités locales au G8 a eu lieu courant 2021 et son implémentation sera généralisée courant 2022. Également l'âge d'expertise gériatrique pour les patients cancéreux a été avancé à 65 ans pour La Réunion, étant donné la problématique régionale dû à la précarité.

▪ **L'offre régionale relative à la préservation de la fertilité**

Afin de prendre en compte la qualité de vie après-cancer, la préservation de la fertilité constitue un nouvel enjeu comme le souligne dans la Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030. Le DSRC ONCORUN, depuis plusieurs années, travaille avec les spécialistes concernés pour sensibiliser l'ensemble des acteurs de la prise en charge sur l'importance de proposer une préservation de la fertilité aux patients cancéreux concernés, adultes ou enfants. Étant plus complexe techniquement, la préservation de la fertilité chez la femme nécessite une concertation pluridisciplinaire entre oncologues, médecins et biologistes de la reproduction. L'offre régionale est exposée sur le site du réseau dans deux espaces : grand public et professionnel. Les structures intervenant au niveau régional sont identifiées. Une fiche de liaison, présente dans l'espace professionnel, permet aux médecins d'effectuer une demande d'une consultation spécialisée.

▪ **L'oncogénétique**

Les informations nationales sont présentes sur le site Web également. En revanche l'offre régionale est restreinte, car cette spécialité souffre d'un manque de ressources dans les établissements. Les consultations d'oncogénétique sont organisées au CHU site Sud, mais deux conseillers en génétique assurent également quelques consultations dans le CHU Nord. Pour remédier à l'attente de plusieurs mois pour une consultation, un circuit urgent a été créé par Mme IRABE, ce qui a permis de réduire le délai pour demande d'une consultation entre 2 et 4 semaines. En revanche, l'attente dans le circuit classique reste très importante : plus de deux mois mais l'attente est très importante et cette offre n'est pas proportionnelle aux besoins.

▪ **Covid et Cancer**

Les informations relatives à la prise en charge des patients cancéreux dans le contexte du COVID sont répertoriées dans un onglet dédié.

Données « Covid-19 et cancer » régulièrement fournies à l'INCa et l'ARS à partir des données disponibles dans le DCC. Dans l'ensemble, l'impact sur les RCP s'est révélé modéré, grâce notamment à la généralisation de l'utilisation de l'outil de visioconférence au niveau régional.

Renforcer les interfaces avec d'autres structures de cancérologie

Interface avec le CRCDC

Une collaboration étroite existe depuis nombreuses années avec le Centre de Dépistage. Une convention de partenariat est signée et un échange régulier d'informations, de contacts, de projets et une participation conjointe existe sur l'ensemble des manifestations grand public et professionnelles. ONCORUN fait partie du Comité Stratégique de CRCDC.

Interface avec le Registre des cancers

Le DSRC travaille en collaboration avec le Registre des cancers pour répondre aux demandes des médecins de données statistiques de leur activité.

Pour mesurer l'exhaustivité du passage en RCP de tous les patients il est nécessaire que le Registre des cancers soit à jour. Le retard est progressivement rattrapé.

Interface avec l'OMEDIT

Notre collaboration avec l'OMEDIT se résume à l'échange de correspondances relatives à la pharmacovigilance et la diffusion d'informations à nos contacts

Interface avec la DRCI

Afin de recenser les essais cliniques mis en place au CHU, le DSRC collabore avec la DRCI qui nous fournit la liste des essais ouverts à La Réunion.

Lien du DSRC avec des acteurs nationaux

ONCORUN reste toujours en contact avec les autres réseaux de cancérologie nationaux et le Dr ZAGORODNIOUK participe activement aux réunions et travaux de l'Association des Coordinateurs des Réseaux de Cancérologie au niveau national, l'ACORESCA.

Le Réseau de Soins de Support de ville

En accord avec l'ARS, le RRC ONCORUN a mis en place un Réseau de Soins de Support de ville sur le modèle du **Réseau des psychologues de ville** en élargissant les champs d'intervention et en incluant d'autres spécialités. Ont vu le jour **les réseaux des sexologues, socio esthéticiens, podologues et diététiciens** qui permettent aux patients de bénéficier de consultations prises en charge par le RRC.

Buts du projet :

- Donner accès, de façon égale, à une prise en charge globale et personnalisée.
- Coordonner systématiquement les soins en ville et à l'hôpital autour du patient afin de garantir la qualité, l'équité et la continuité des soins sur le territoire.
- Garantir la qualité des soins : disposer de suffisamment de professionnels compétents et de structures adaptées aux besoins des malades, avec des enjeux d'interdisciplinarité et de continuité
- Accroître les possibilités pour les patients et leurs proches de bénéficier d'entretiens cliniques (*Instruction n° DGOS/R3/INCa/2017/62 du 23 février 2017 relative à l'amélioration de l'accès aux soins de support des patients atteints de cancer*)

Une brochure d'information a été élaborée par le DSRC pour chaque réseau. Elles sont largement distribuées dans les services d'oncologie et lors des manifestations aussi bien professionnelles que grand public.

Le réseau des psychologues de ville

Depuis sa création en 2014, ce réseau n'a cessé de monter en puissance pour atteindre sa vitesse de croisière en 2019. Le plafonnement de la subvention nous a obligé à réduire la prise en charge des proches à deux consultations au lieu des quatre initialement prévues. La crise sanitaire et le confinement ont engendré une diminution du nombre de consultations. En 2021, les psychologues ont demandé une revalorisation de leur tarif, celui-ci n'a pas été accepté par l'ARS. De plus, à l'annonce de la mise en place du parcours post-cancer la majorité des psychologues se sont désengagés. Au 31 décembre 2021, le réseau psychologues de ville ne comptait que 8 psychologues sur 28 conventionnés.

Au 31 décembre 2021 :

Nombre de professionnels conventionnés :	28
Nombre de patients pris en charge :	228 pour 600 consultations
Montant des remboursements des consultations :	30 084 euros

Le réseau des sexologues de ville

Suite à plusieurs réunions d'information, les sexologues ont confirmé leur intérêt pour ce projet. Les modalités de fonctionnement définies, les conventions de prise en charge des difficultés sexuelles des patients atteints de cancer ont été signées. L'année 2021 impactée par la crise sanitaire n'a pas vu la montée en charge prévue pour ce réseau.

Au 31 décembre 2021 :

Nombre de professionnels conventionnés :	6
Nombre de patients pris en charge :	45 pour 149 consultations
Montant des remboursements des consultations :	7 425 euros

Le réseau des podologues de ville :

Avec le soutien de l'URPS podologues, les modalités de fonctionnement ont été définies et les conventions de prise en charge par un podologue signées. En 2021, ce réseau a été impacté par la crise sanitaire. Malgré la revalorisation du montant de leur remboursement des consultations depuis juillet 2021, ce réseau n'a pas enregistré la progression attendue.

Au 31 décembre 2021 :

Nombre de professionnels conventionnés :	11
Nombre de patients pris en charge :	66 pour 87 consultations
Montant des remboursements des consultations :	2 830 euros

Le réseau des socioesthéticiens de ville

Un dossier a été porté auprès de la REGION REUNION qui a accordé une subvention spécifique d'un montant de 45 000 € sur trois ans qui devrait permettre de prendre en charge 150 patients par an. En 2021 ce réseau n'a pas eu la progression attendue.

Au 31 décembre 2021 :

Nombre de professionnels conventionnés :	9
Nombre de patients pris en charge :	28 pour 41 consultations
Montant des remboursements des consultations :	2 940 euros

Le réseau des Diététiciens de ville

En 2021, la Région a étendu son aide financière à la création d'un réseau de diététiciens de ville. Les premières consultations ont eu lieu à partir de décembre 2021

Au 31 décembre 2021 :

Nombre de professionnels conventionnés :	9
Nombre de patients pris en charge :	1 pour 4 consultations
Montant des remboursements des consultations :	200 euros

Déployer et suivre l'utilisation et l'évolution du DCC

La solution DCC en production depuis 2011 est celle de l'éditeur Maincare, intitulée IdéoRCP. L'éditeur a annoncé courant 2020 qu'il interrompait la maintenance évolutive pour n'assurer plus que la maintenance corrective.

Depuis 2011, le DSRC, en collaboration avec le GCS TESIS, assure le bon fonctionnement du service DCC malgré des moyens limités (pas de ressources allouées chez TESIS, pas de ligne budgétaire allouée aux évolutions fonctionnelles et à la chefferie de projet côté ONCORUN).

Actuellement, il s'agit de produire :

- Les fiches RCP paramétrables par organe comprenant les items minimaux validés par l'INCa,
- Le dossier informatique unique, partagé et accessible en ligne,
- Le compte-rendu généré automatiquement à la validation et envoyé vers les DPI des établissements,
- Des données structurées exploitables par les autres solutions à fins de statistiques, etc...

Concernant le DCC actuel, une Mise En Production (MEP) a eu lieu le 16 novembre 2021. Cette MEP était nécessaire pour répondre à des évolutions réglementaires et devait impacter les services socles sur lequel s'appuie le DCC, mais sans apporter de nouveauté fonctionnelle pour le DCC. Cette MEP constituait un évènement majeur pour l'ensemble des services proposés par TESIS, qui avait averti de l'indisponibilité de ses services pour une période de 48h. La MEP s'est mal passée, elle a duré plus de 2 semaines, pendant lesquelles le DCC n'a été que très partiellement disponible. De nombreuses perturbations, bloquantes pour la plupart, ont été constatées en production (lenteurs excessives, impossibilité d'accéder aux dossiers de certains patients, impossibilité d'inscrire de nouveaux patients...) rendant en pratique le DCC inutilisable

Des travaux de rédaction d'un cahier des charges d'un nouveau DCC ont démarré en 2020 (menés par le responsable des 3C et Oncorun, avec l'appui de TESIS), avec comme objectif de se positionner dans l'appel à projet « e-parcours » et se sont concrétisés par l'accord de l'ARS en début 2021.

En juin 2021, TESIS a embauché un chef de projet à mi-temps pour travailler sur ce projet, tandis que de son côté Oncorun a mis à disposition de TESIS à temps partiel son chargé de mission pour les appuyer sur la partie métier. Le responsable des 3C, Dr CHIRPAZ, est également associé à cette démarche projet de remplacement du DCC. L'objectif est que le nouveau DCC soit en production fin 2022. Résumé des tâches réalisées au cours du 2nd semestre 2021 :

- Information régulière auprès des utilisateurs du DCC, en visioconférence (réunion de lancement de projet le 19 août) et par newsletter
- Réalisation de nombreux ateliers d'expressions de besoins auprès des utilisateurs
- Cartographie des éditeurs sur le territoire national et sélection des 2 éditeurs susceptible de répondre aux besoins des utilisateurs de la région (Mo-Cancer de MEDIWARE et WebDCR de DEDALUS)
- Rencontre avec 4 RRC métropolitains utilisateurs des solutions envisagées
- Réunions de COPIL organisées (difficultés à mobiliser les DSI)
- Réunions de réflexions sur les problématiques de l'imagerie et de la faible présence des radiologues aux RCP
- Formalisation d'une expression de besoins fonctionnelle et technique transmise aux éditeurs en décembre 2021

En conclusion :

- Comme les années précédentes, nombreuses demandes d'utilisateurs remontées à l'éditeur du DCC, qui réagit peu, et manque de ressources côté ONCORUN et côté TESIS
- Dans la plupart des RCP, le DCC est toujours sous utilisé par les médecins car jugé peu ergonomique, de nombreux problèmes (bugs, fonctionnalités manquantes) sont signalés mais perdurent.
- Il subsiste encore 1 RCP hors-DCC (RCP pneumo du CHU SUD).
- La traçabilité du Dispositif d'Annonce, l'intégration du PPS et du PPAC ne sont pas possibles actuellement dans l'outil. L'éditeur a fait savoir qu'ils ne feraient pas évoluer l'outil dans ce sens, rendant indispensable la recherche d'un nouvel outil DCC
- Les données produites par le DCC sont au format CDA R2 Niveau 1, et non pas Niveau 3 comme l'INCa le recommande. Cette évolution non plus ne sera pas faite par l'éditeur actuel.
- Une énergie particulière est consacrée au **remplacement du DCC**. Le choix de l'éditeur est prévu pour le second trimestre 2022 et la mise en production (après tests, recette, et formation des utilisateurs) est prévue pour fin 2022.

Partenariat avec le GCS TESIS

- Le GCS héberge le DCC et assure son maintien en conditions opérationnelles et les mises à jour
- TESIS apporte son soutien lors des applications de correctifs du DCC (planification, tests, communication aux usagers). En l'absence de chef de projet côté TESIS, c'est ONCORUN qui réalise les tests de surface du DCC lors des mises à jour du socle
- L'envoi du CR de RCP au médecin traitant est problématique (temps de secrétariat, traçabilité incomplète, délais de transmission...). L'éditeur du DCC s'était engagé à proposer une solution dématérialisée mais celle-ci n'a pas abouti. Devant les difficultés rencontrées, le GCS TESIS s'est mobilisé et a apporté une solution minimisant l'implication de l'éditeur, permettant la mise à disposition du CR de RCP sur la plateforme sécurisée LIEN. Les médecins désignés dans le DCC comme destinataires du CR de RCP reçoivent alors une notification indiquant qu'un nouveau document les

concernant est disponible. Les équipes de déploiement de TESIS rencontrent les médecins pour les former à l'outil et créer leur compte LIEN. Le bénéfice immédiat est de rendre le CR disponible dès sa validation. Le bénéfice à moyen terme est d'alléger le temps de secrétariat et de garantir l'exhaustivité des mises à disposition des CR

- Sur le projet du remplacement du DCC, financé par l'enveloppe e-parcours, Oncorun met à disposition à temps partiel son chargé de mission, depuis le 1er juin 2021 et pour une durée de 1 an, renouvelable.

AXE II – PROMOUVOIR LA QUALITE ET LA SECURITE DES TRAITEMENTS DES PATIENTS ATTEINTS DE CANCER

Actions d'appui aux ARS pour la définition d'indicateurs de suivi ou d'évaluation concernant les organisations ou les traitements et l'élaborations de tableaux de bord sur les différentes étapes du parcours en cancérologie (PRS/Evaluation RCP DA PPS PPAC / Mesure des délais de traitement et des accès au SdS)

Le DSRC répond aux différentes demandes de l'ARS sur des données ciblées provenant de diverses sources de données : DCC, feuilles d'émargement des RCP, gestion des réseaux de soins de supports de ville créés par ONCORUN, audits des dossiers patients des établissements autorisés. L'essentiel de ces données porte sur la durée initiale du dernier CPOM (2018 à 2020).

Dès la publication du dernier référentiel des DSRC définissant les nouvelles missions, le DSRC ONCORUN, en collaboration avec l'ARS de La Réunion, a défini les indicateurs de suivi et d'évaluation concernant les organisations ou les traitements et l'élaboration de tableaux de bord sur les différentes étapes du parcours en cancérologie.

A la demande des professionnels de santé, des établissements et de l'ARS, le DSRC participe à des évaluations sur la qualité des soins en accompagnant les équipes dans l'amélioration continue de la qualité de leurs pratiques ainsi que de la qualité des parcours en cancérologie.

Les audits effectués par ONCORUN régulièrement depuis 2015 ont apporté un appui méthodologique sur les différentes étapes du parcours en cancérologie (le dispositif d'annonce, le PPS, les délais de traitements, l'accès aux soins de support et sa traçabilité).

❖ ONCORUN recense et interprète les données suivantes :

- Activité de chacun des **réseaux de soins de support de ville** mis en place par ONCORUN (psychologues, sexologues, pédicures-podologues, socio-esthéticiens) :
- Nombre d'usagers adressés par un médecin traitant,
- Nom des médecins généralistes ayant adressé l'utilisateur (quand disponible, déclaratif par les usagers),
- Questionnaires de satisfaction anonymes systématiquement remis aux usagers par les professionnels lors de la dernière consultation (on constate une bonne satisfaction des usagers),
- Rapport d'activité annuel (bilan financier, nombre de consultations prises en charge (patients/proches), file active, début de prise en charge, etc.).

❖ Indicateurs du DCC par année, de 2018 à 2021 et par spécialité :

- Motifs d'inscription en RCP,
- Pourcentage des RCP avec quorum (y compris pour les RCP hors-DCC) : détail quantitatif par spécialité de quorum, principalement dû au manque de radiologues per RCP,
- Nombre de fiches RCP programmées/validées/annulées/reportées et en attente de validation,
- Nombre déclaratif de propositions thérapeutiques basées sur un référentiel (information saisie dans le DCC via un menu déroulant lors de la RCP),
- Proportion de patients âgés de plus de 65 ans et de plus de 75 ans (projet de cibler la participation de gériatres dans les RCP les plus concernées).

- Données croisées entre les DPI et le GCS pour obtenir une estimation du nombre de CR de RCP mis à disposition des médecins traitants. A noter que certains établissements n'ont pas été en mesure de fournir les données demandées.

Etant donné que la remise aux patients d'un **Programme Personnalisé de Soins (PPS)** constitue une des mesures transversales de qualité dans le dispositif des autorisations des établissements de santé pour la pratique de la cancérologie, il fait l'objet d'un suivi au sein des établissements autorisés, par le DSRC, l'ARS et l'INCa au travers du rapport d'activité annuel du DSRC. Intégré au parcours de soins et inscrit dans une vision globale et, le PPS doit aujourd'hui évoluer afin de permettre de prendre en compte l'ensemble des besoins de la personne malade en préservant ainsi la continuité de ses soins et sa qualité de vie.

Le modèle de PPS proposé par l'INCa n'est actuellement pas informatisé au niveau régional. Certains établissements utilisent leur propre PPS (par exemple le PPS de Gynécologie au CHOR, les PPS de digestif et pneumologie au CHU SUD, le PPS du service d'oncologie à la Clinique Sainte Clotilde). Actuellement, le seul PPS informatisé est celui de la Clinique Sainte Clotilde, les autres utilisent un format papier.

Dans l'attente de l'harmonisation dans la nouvelle solution du DCC, dont le PPS devra être un volet évolutif, le DSRC évalue manuellement la traçabilité de la remise des PPS.

Le DSRC ONCORUN a également, dans le cadre du PRS volet « Cancer » participe aux réunions du PRS et en appui à l'ARS, développé les **indicateurs et tableaux de bord** relatifs à la qualité des RCP.

A la demande de l'ARS, ONCORUN fournit les données détaillées du quorum des RCP et il a été confirmé que cette problématique est directement liée au manque de radiologues lors des RCP. Une proposition d'instruire une collaboration formalisée avec les cabinets libéraux de radiologie a été soumise aux responsables et aux participants des RCP.

Afin d'assurer **la conformité, l'actualisation et l'évaluation des RCP** sur la région, ONCORUN accompagne les 3C dans les actions d'évaluation et de mise en œuvre, s'assurant du maillage territorial.

Il existe actuellement 26 différents types des RCP au niveau régional. De nouvelles RCP ont été créées et conventionnées avec le DSRC en 2020 et 2021 :

- 2 nouvelles RCP régionales d'hématologie : Syndrome Myéloprolifératif (avril 2020) et Leucémie Lymphoïde Chronique (mai 2020)
- 1 nouvelle RCP régionale digestive : carcinose péritonéale (février 2021)
- La RCP généraliste du Centre Hospitalier Ouest Réunion a été spécialisée en 2 RCP : gynécologique et digestive (décembre 2020).

Le DSRC veille aux modalités d'organisation des RCP afin d'assurer l'exhaustivité et la qualité des RCP. Plusieurs RCP de recours interrégionales (avec l'IGR, MONDOR, l'Institut CURIE, l'Institut PAOLI-CALMETTE) se tiennent dans la région ainsi que pour les cancers rares avec le réseau NETSARC.

En collaboration avec le médecin responsable des 3C et les DIM de chaque établissement, le DSRC ONCORUN a également mené un audit sur 2019-2020 (source de données croisées entre DCC et DPI) de portée régionale (totalité des 8 établissements disposant d'autorisations en cancérologie).

Une approche participative avec les professionnels de santé et les établissements a été privilégiée. Plusieurs responsables de RCP, les DIM ainsi que le responsable des 3C ont été sollicités pour faciliter le déroulement des audits et la consultation des dossiers patients, afin de compléter les données provenant du DCC. Les résultats des audits ont été présentés à chaque ES autorisé et les axes d'amélioration élaborés conjointement avec les équipes soignantes et les directions des établissements. Les résultats régionaux des audits ont été présentés chaque année lors des réunions des responsables des RCP. Il n'a malheureusement pas été possible d'organiser en 2020 des restitutions par établissement de ces audits du fait de la situation sanitaire.

Une attention particulière a été portée à **l'exhaustivité du passage en RCP**. Sur un total de 431 dossiers tirés au sort, 207 ont pu être inclus dans l'audit. Les 224 dossiers exclus sont répartis comme suit : 192 dossiers exclus car la 1ère RCP a eu lieu hors de la période de recueil retenue, 27 dossiers sans aucune RCP tracée au moment du recueil, 8 dossiers avec RCP tracée dans le DCC ONCORUN mais non validée, 1 dossier en attente

de confirmation sur la nécessité d'un enregistrement en RCP (avis demandé à un dermatologue mais resté sans réponse). Cela fait une moyenne régionale, sur l'échantillon tiré au sort, de 6,2 % (sur les 431) de cancers sans RCP tracée (locale ou métropolitaine). C'est le premier audit régional à estimer cet indicateur et nous n'avons donc pas d'antériorité disponible. Les autres points principaux de l'audit portaient notamment sur :

- Délais Biopsie → Diagnostic (CR anapath)
- Délais Diagnostic → RCP
- Délais RCP → premier traitement post-RCP
- Délais RCP → annonce de la proposition thérapeutique
- Délais RCP → remise du PPS
- Proportion de patients ayant bénéficié d'un Dispositif d'Annonce, d'une remise de PPS
- Conformité entre la proposition de la RCP et le traitement délivré au patient
- Temporalité de la RCP (proportion de passages en RCP avant chirurgie/chimio/radiothérapie)
- Proportion de fiches RCP avec une stadification TNM renseignée (lorsque pertinente)
- Proportion de fiches RCP avec quorum respecté
- Traçabilité des co-morbidités et antécédents dans la RCP
- Recensement des spécialités de Soins de support proposées aux patients

A la demande des établissements de santé ou d'autres professionnels confrontés à des problématiques de situations complexes, nous intervenons ponctuellement pour apporter une aide concrète et un éclairage sur celles-ci, en tenant compte des spécificités régionales. Une RCP « cas complexes » existe au CHU SUD et se tient à la demande des professionnels de santé confrontés à la décision d'arrêt des traitements actifs et passage en soins palliatifs. Un autre exemple : en l'absence d'une UCOG régionale, nous avons effectué une étude de présence des gériatres lors des RCP par tranche d'âge des patients. (*Annexe 5 : Activité des RCP*)

Participer à l'élaboration de référentiels nationaux et de recommandations de bonnes pratiques cliniques en cancérologie

L'INCa pilote une procédure de labellisation de référentiels nationaux et de recommandations nationales de bonnes pratiques cliniques en cancérologie. Cette procédure est définie selon les principes de qualité, de transparence et d'indépendance de l'expertise sanitaire. L'objectif est de permettre une harmonisation des pratiques des professionnels de santé impliqués dans le traitement des patients atteints de cancer. ONCORUN, s'est inscrit dans la démarche nationale pilotée par l'INCa pour fournir à ses membres des documents d'appui pour leurs pratiques, élaborés de façon homogène et commune à tous les DSRC, avec l'appui des sociétés savantes.

Grâce à la mobilisation d'une trentaine de professionnels de santé, le DSRC ONCORUN a participé à une dizaine de **relectures** nationales en répondant aux sollicitations de l'INCa.

Un autre exemple récent : le Dr KHETTAB du CHU site Sud et ses collègues, malgré les contraintes auxquelles ils sont confrontés, ont pu rendre leur rapport de relecture du référentiel REMAGUS qui est devenu SENORIF. Par cette action, La Réunion devient de plus en plus visible en matière d'oncologie et ce pour une large audience. Les équipes du CHU sont invitées dès à présent à le mettre à jour de façon régulière.

Diffuser les référentiels nationaux et veiller à leur implémentation par tous ses membres et ses partenaires sur le territoire régional

Sollicité par l'INCa, Le DSRC contribue à l'élaboration, à la diffusion et à l'implémentation des référentiels nationaux et des recommandations de bonnes pratiques cliniques, ainsi qu'à la qualité et à la sécurité des pratiques dans le traitement du cancer auprès des professionnels de notre région. Cette implication du DSRC est intégrée au sein des objectifs communs proposés dans le cadre de la procédure de reconnaissance. Les recommandations sont accessibles à l'ensemble des acteurs et à tout moment via le site du Réseau, mis à jour régulièrement, et des exemplaires format papier sont à disposition dans les salles de RCP. L'enjeu est de faire

connaître les recommandations et référentiels nationaux de bonne pratique en cancérologie et d'inciter les professionnels à les appliquer, en tenant compte des organisations et spécificités régionales, en particulier dans les champs nouveaux correspondant aux différentes innovations thérapeutiques.

Ces recommandations nationales peuvent faire l'objet d'une déclinaison régionale si elle est jugée pertinente par un groupe de travail de la spécialité concernée réuni par le réseau. Cette déclinaison porte sur une spécificité régionale, l'adaptation de présentation ou de la hiérarchisation des options, sans modification du fond. Les groupes de travail constitués par spécialité sont régulièrement sollicités en ce sens et apportent, s'il y a le lieu, leur spécificité régionale.

Depuis le début de la pandémie COVID 19, le Réseau a créé sur le site une page « COVID et Cancer » et publie les différentes recommandations et référentiels émis par les Sociétés Savantes spécifiques à l'oncologie mais aussi les recommandations non spécifiques à la cancérologie, les outils d'aide à la pratique, les ressources bibliographiques. Une newsletter dédiée au « COVID et Cancer » a été éditée en juillet 2020.

Le Réseau participe également aux journées interrégionales de mise en commun des référentiels en Soins Oncologiques de Support qui ont pour objectif de faciliter, grâce à une mutualisation des expertises et des moyens, la mission des DSRC concernant la mise à disposition de référentiels interrégionaux (RIR) dans le domaine des soins oncologiques de support. Ils sont accessibles sur le site de l'AFSOS via un lien sur notre site web.

Grâce aux liens étroits tressés avec les professionnels et structures territoriales de coordination en cancérologie, le DSRC ONCORUN constitue une ressource que l'ARS Réunion peut mobiliser pour la réussite du virage ambulatoire et son impact sur la qualité des prises en charge et l'expérience des patients.

Thésaurus des fiches médicamenteuses

Le Dr BEGUE (Clinique Sainte Clotilde) a réalisé des fiches à destination des patients et des professionnels de santé sur les conduites à tenir face aux effets secondaires des chimiothérapies orales. L'ensemble de ces fiches est disponible sur le site du réseau, leur mise à jour est prévue prochainement. Il existe également un lien vers les recommandations de l'INCa sur la prévention et la gestion des effets indésirables des anticancéreux par voie orale.

Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD)

Le RGPD, en place depuis le 15 septembre 2018, encadre le traitement des données personnelles sur le territoire de l'Union Européenne. Il renforce la protection des données et l'application des droits des citoyens et responsabilise les acteurs de l'utilisation de ces données. Le Réseau a formé son Chargé de mission, M. MERLE, à cette activité et a engagé plusieurs actions pour se mettre en conformité avec cette réglementation.

Pour l'année 2020, les réalisations ont portées sur les axes suivants :

- Cartographie de nos activités et élaboration du registre des traitements,
- Réalisation de l'analyse d'impact de la protection des données (AIPD) pour le DCC afin d'améliorer et encadrer le droit d'accès,
- Mise en place de procédures internes garantissant la prise en compte de la protection des données, de traiter les demandes des personnes concernées quant à l'exercice de leurs droits, d'anticiper les violations des données,
- Poursuivre la sensibilisation des salariés au traitement des données personnelles,
- Campagne d'information, de contrôle des données personnelles et collecte de la non-opposition de l'utilisation des données de nos partenaires, dans le cadre de nos annuaires et listes de diffusion pour partager de l'information relative aux activités du réseau.

Annexe 8 - Tableau des indicateurs CPOM 2018/2020

AXE III – DEVELOPPER L’EXPERTISE ET L’EXPERIMENTATION DE PROJETS COMMUNS INNOVANTS ET ACCOMPAGNER LES EVOLUTIONS DE L’OFFRE DE SOINS

Un défi majeur de la politique régionale à La Réunion pour les années à venir est d’impulser et accompagner les évolutions de l’offre de soins en cancérologie, l’implémentation des innovations, la recherche d’efficience des organisations et de pertinence accrue des actes.

Pour favoriser ces changements, ONCORUN porte déjà une forte contribution historique au déploiement des mesures de qualité transversales en cancérologie (Dispositif d’Annonce et les RCP).

Désormais les actions d’ONCORUN seront tournées également vers l’accompagnement des évolutions en cours et à venir, surtout si elles concernent le champ thérapeutique comme organisationnel.

ONCORUN à ce jour ne dispose pas des ressources internes nécessaires pour se positionner en tant que structure d’expertise. En revanche, grâce à sa proximité et un contact privilégié avec les professionnels et acteurs de la cancérologie, le Réseau prévoit d’organiser une veille sur les techniques et modes d’organisation innovants existants, d’analyser les besoins d’évolution de l’offre et d’élaborer des propositions d’évaluation tout en étant en appui de l’ARS.

Les grandes lignes des missions d’ONCORUN concernant cet axe 3 :

- Aux côtés des équipes, repérant les techniques et modes d’organisation innovants mobilisés par les professionnels, accompagner les changements décidés et diffuser des retours d’expérience positifs, identifier les axes d’amélioration et d’apporter sa contribution à la veille régionale.
- Proposer des indicateurs de suivi de ces évolutions et contribuer à leur évaluation.
- Développer des interfaces étroites avec les autres structures de recherche de niveau régional et national afin de contribuer à l’inclusion des patients dans les essais cliniques existants et de favoriser ainsi l’accès aux innovations thérapeutiques.

A ce jour les projets suivants sont en cours et en prévision dans le champ des projets et techniques innovants :

Oncogénétique

Les progrès de la génomique qui regroupe un ensemble d’analyses permettant d’étudier le génome d’un individu ou d’une tumeur, offre des opportunités inédites de recherche et de soins dans le domaine des cancers, ce qui fait de la génomique un enjeu prioritaire.

ONCORUN accompagne un projet de recherche d’oncogénétique initié par Mme IRABE de l’unité de génétique médicale du CHU Sud Réunion. Ce projet a pour objectif une meilleure connaissance de la pathologie tumorale mammaire locale et donc une prise en charge adaptée pour les patients atteints et leurs apparentés.

Constat : Il existe plusieurs particularités locales et une mutation en particulier est assez fréquente. Les patientes avec un cancer du sein sont jeunes mais sans mutation sur les panels actuels. Ce projet ne rentre pas dans le cadre des projets génomes proposés sur le plan national car l’âge est légèrement au-dessus des normes.

La méthodologie suivante est proposée pour définir une pathologie tumorale mammaire réunionnaise :

- 1 - Étude épidémiologique de cette mutation dans la population réunionnaise
- 2 - Poursuite d’une étude des patientes jeunes sans mutation

Dans le contexte national d’appropriation des traitements innovants incluant la génétique constitutionnelle, l’INCa avec son Plan décennal, met l’accent sur les Plans Personnalisés de Suivi et les mesures de prévention. Les impacts attendus sont les suivants :

- Une meilleure connaissance de la pathologie tumorale mammaire locale
- La mise en place d’une prise en charge adaptée pour les patients atteints et leurs apparentés
- L’adaptation des critères locaux pour l’accès aux consultations d’oncogénétique
- La proposition d’une stratégie de prévention « personnalisée » en fonction des données.
- Une base de données exploitable pour de futurs travaux universitaires

Projets du Dr ENCAOUA, Chef du service de radiothérapie du CHU Sud

- Acquisition d'un nouvel **appareil de radiothérapie Halcyon** (radiothérapie guidée par image optimisée) qui permettra de traiter plus de patients en une journée et ainsi réduire les délais d'attente entre l'annonce de la maladie et la 1^{ère} séance du traitement. Couplé à cette nouvelle machine, un système de repositionnement surfacique a été installé : vision RT, unique sur l'île, qui garantit que les rayonnements sont délivrés avec plus de sécurité et de précision aux patients. Un système de reconnaissance facial permet de « charger » automatiquement le traitement du patient avant son entrée dans la salle.
- Acquisition d'un Edge, nouvelle machine associée à un système d'intelligence artificielle qui améliore le calcul de la dose délivrée pour le traitement en condition de stéréotaxie. Les calculs sont accélérés et de meilleure qualité. Cette machine surveille de manière précise les déplacements du patient dans les six degrés de liberté et ses mouvements respiratoires pendant le traitement.

ONCORUN a communiqué au sujet de ces innovations dans sa newsletter d'octobre 2021 et ce sujet a été présenté lors de la réunion des responsables des RCP en fin d'année.

Une évaluation de ces nouvelles techniques sera effectuée avec l'équipe de radiothérapie du CHU et ONCORUN apportera un appui méthodologique en proposant des indicateurs pertinents.

Les projets de recherche en concordance avec le projet d'oncologie du GHT, sont portés par le pôle de cancérologie du CHU Sud et principalement par le Dr KHETTAB

❖ **Projet GlioRun** relatif aux tumeurs malignes, avec un pronostic compliqué (glioblastome) et sans moyen thérapeutiques impactant. ONCORUN soutient financièrement ce projet porté par la DRCI, le but étant de mettre en place une cohorte clinico- biologique et socio-anthropologique pour mieux comprendre ce qui se passe sur le plan local, les parcours patients, aidants, les caractéristiques génomiques. Cela permettrait

- Une orientation et la sollicitation d'essais thérapeutiques
- Un accès à l'innovation (biologie moléculaire)
- Une collaboration avec des équipes de recherche de métropole (demandeurs) pour inclure les spécificités de La Réunion
- Une valorisation scientifique (publications, enseignement, thèse et mémoires)

❖ **Programme de recherche concernant les cancers du sein et du colon**

Un vrai besoin identifié qui devrait amener à lancer rapidement la mise en place de cohortes, avec un impact sociétal attendu à court terme. Ce programme nécessite un financement conséquent (INCA, Ligue, DRCI, ARS, ou autre). En collaboration avec Florent De VATHAIRE (direction Inserm - épidémiologie clinique), Emmanuel CHIRPAZ (Registre des cancers) et le soutien de Patricia ZUNIC (Cheffe du Pôle Cancérologie au CHU de La Réunion).

❖ **Participation au développement du DIU carcino clinique** avec l'université de La Réunion et Paris Saclay, ONCORUN est un partenaire incontournable pour ce projet et fera partie du comité scientifique.

❖ **Projet Anatomie et Cytologie pathologique (ACP) au CHU Réunion** : projet de pathologie digitale. C'est un projet indispensable pour l'avenir de l'anatomo-pathologie étant donné le caractère ultramarin de La Réunion et la distance avec les centres experts métropolitains.

Tous les prélèvements de cellules et tissus effectués au CHU Réunion seront analysés pour un diagnostic ACP qui est au centre de la prise en charge pour de nombreux patients. Il concerne le diagnostic de la maladie mais aussi les dépistages, l'évaluation du pronostic et, de façon croissante, la prédiction de certaines thérapies, en particulier en oncologie.

Objectif : Mise en place d'un scanner de lames haut débit pour répondre aux besoins actuels d'utilisation courante en histopathologie à La Réunion. La numérisation de toutes les lames des services ACP Nord et Sud, permettra de maintenir un délai de résultat optimal pour :

- Proposer un diagnostic précis spécialisé
- Améliorer l'efficacité et la sécurité du parcours de santé,

- Optimiser les performances de lecture des lames permettant l'élaboration d'un projet thérapeutique adapté et sans retard,
- Améliorer les délais de relecture et de seconds avis dans les réseaux nationaux,
- Éviter les errances diagnostiques, sources de consultation aux urgences et/ou d'hospitalisation,
- Mettre en place des collaborations scientifiques locales, nationales et internationales.

Les bénéfices attendus :

- Sécurité : multiples points de contrôle d'identitovigilance,
- Productivité : amélioration du workflow des prélèvements,
- Précision : amélioration des évaluations quantitatives en ACP,
- Partage : accès à distance sécurisé aux données,
- Innovation : accès à l'intelligence artificielle.

Du point de vue de la recherche, ce projet permettra également de :

- Stimuler les travaux de recherche pour publication dans des revues internationales (points SIGAPS),
- Faciliter la sélection des cas d'intérêt particulier et la constitution de cohortes ciblées,
- Favoriser l'accessibilité des lames aux équipes de recherche,
- Stimuler les collaborations avec les équipes de recherche à l'échelle locale, nationale et internationale,
- Produire des images de qualité pour publications écrites et communications orales,
- Mettre en place une approche Big Data en anatomopathologie et ainsi participer au développement de l'intelligence artificielle
- Améliorer l'enseignement et sensibiliser les étudiants à l'anatomopathologie

❖ Mise en place de la chirurgie ambulatoire carcinologique digestive - Projets du Pr KASSIR (Chef de service de chirurgie digestive du CHU Nord)

La chirurgie ambulatoire est en plein essor ces dernières années en chirurgie générale et digestive. Cependant, elle reste peu développée en chirurgie digestive carcinologique comme la colectomie carcinologique. Actuellement, La RAAC (Réhabilitation Améliorée Après Chirurgie) est en cours de développement à la Réunion, notamment en chirurgie digestive. Elle est définie par la prise en charge multidisciplinaire ayant pour but d'améliorer la réponse au stress chirurgical. La RAAC ouvre la voie à la chirurgie ambulatoire en chirurgie digestive carcinologique pour des cas sélectionnés. L'objectif de cette prise en charge innovante est de :

- Diminuer le stress chirurgical après une chirurgie cancérologique
- Diminuer les complications de 50 %
- Diminuer la durée de séjour
- Diminuer le taux d'infection nosocomiale
- Diminuer les coûts
- Augmenter le confort du patient
- Améliorer la dynamique de l'équipe (satisfaction, temps, qualité...)

Ce projet nécessite un financement pour la mise en place de la chirurgie ambulatoire (chemin clinique, formation du personnel, recrutement).

❖ Projet ONCOVILLE

Il est constaté que des patients échappent au protocole car ils ne sont pas suivis par une infirmière de coordination. Initié par la Région Bretagne, ce projet de suivi des thérapies PER OS et des chimiothérapies orales a été primé à l'Article 51 et il est appelé à se dupliquer dans d'autres régions. Des contacts ont été pris par le DSRC avec les pharmaciens du CHU pour mettre en place ce dispositif de consultations de pharmaciens d'officine en collaboration avec le pharmacien hospitalier.

❖ Concernant les essais cliniques dans la région, le DSRC ONCORUN s'appuie sur la DRCI du CHU Réunion. À la suite du recensement les essais cliniques, la liste des essais en cours est affichée sur notre site web et également présente dans les salles de RCP afin de promouvoir l'inclusion des patients pendant les RCP. Le rapport annuel de la DRCI est communiqué au réseau. La liste des essais ouverts au niveau du groupe Clinifutur est également présentée sur le site du Réseau.

❖ Le projet de création d'un centre d'essai clinique privé porté par le groupe Clinifutur est en cours de finalisation et sa mise en œuvre est prévue en 2022. Il s'agit entre autres de mettre en place des essais sur la photothérapie dynamique et des essais sur les nanoparticules. ONCORUN sera un partenaire incontournable de ce projet.

Comme le préconise l'INCa en matière de traitement innovant, ONCORUN fait la promotion et encourage l'utilisation des nouvelles molécules par exemple :

- **L'immunothérapie** à base de cellules T chimériques à récepteur d'antigène (CAR T-cells) a révolutionné le traitement clinique contre les formes sévères de cancer. En conséquence, la recherche académique sur les CAR T-cells se développe rapidement. Actuellement ce traitement n'est pas disponible à la Réunion mais une demi-douzaine de patient a déjà pu bénéficier de cette thérapie avec la contrainte d'un voyage en métropole et nous espérons que ce traitement se fera localement pour l'ensemble des patients de La Réunion. Des contacts sont d'ores et déjà pris et la faisabilité de cette thérapie sera prochainement discutée aux journées d'hématologie du CHU du 9 octobre 2021.

- En 2017, le DSRC a organisé un congrès « immunothérapie et cancer » afin de faire le point sur les dernières avancées dans ce domaine.

Dans le domaine des **thérapies ciblées**, nous menons une politique dynamique concernant l'accès aux thérapeutiques ciblées pour les patients de la Réunion, sur la base de tests moléculaires. Certains de ces tests sont déjà effectifs au laboratoire de biologie moléculaire du CHU, en particulier dans les hémopathies malignes et dans un futur proche en tumeurs solides.

Technologies innovantes : certaines technologies existantes au niveau national ne sont pas applicables à la Réunion, par exemple la radiothérapie per-opératoire par photons dans les cancers du sein car les indications sont très restreintes. Au CHU Sud on s'oriente plutôt vers une très forte réduction du nombre de séances en radiothérapie du sein

AXE IV – CONTRIBUER A L'INFORMATION ET A LA FORMATION DES ACTEURS, DES PATIENTS ET LEURS PROCHES SUR LE PARCOURS DE SANTE EN CANCEROLOGIE

❖ Mise à la disposition des acteurs régionaux, professionnels de santé et patients des outils et des documents d'information sur l'offre de soins en cancérologie

Dans un objectif d'actualisation des connaissances des professionnels de santé sur les pratiques de prévention, de dépistage et d'offre de soins régional, ONCORUN continue à jouer un rôle important et sert de relais d'informations auprès des professionnels de la cancérologie. Il contribue ainsi à l'orientation adaptée des patients via la diffusion des documents d'information existants au niveau régional et national.

Par ailleurs ONCORUN assure une diffusion d'information auprès de la population et des personnes atteintes de cancer, en adaptant la communication à ces publics.

Le DSRC a poursuivi la diffusion des informations auprès des professionnels de santé par l'intermédiaire de sa messagerie et par le site Internet.

Les documents suivants sont mis à la disposition des professionnels et des patients :

- Un calendrier des RCP avec leurs modalités d'organisation et leurs localisations
- La cartographie actualisée sur l'offre de soins régionale en cancérologie
- L'annuaire du Rézo Rose (association ODYSSEA).
- L'annuaire et les brochures du Réseau de Soins de Support de ville avec les listes des professionnels conventionnés

- Les documents fournis par l'INCa (brochures pour les médecins, les patients, les fiches repères...)
- Diverses brochures sur l'offre de soin régionale : l'oncogénétique, livrets d'information sur l'allogreffe, les APA...

❖ **Le carnet de suivi patient**

Dans l'attente d'un PPS informatisé et fonctionnel, le Réseau a été interpellé par plusieurs médecins afin d'élaborer au niveau régional un carnet de suivi des patients. Un groupe de travail a été créé et plusieurs réunions ont eu lieu, le carnet est en phase de test dans des services pilotes.

❖ **Information des professionnels de santé / congrès / formations**

Le Réseau participe aux manifestations destinées aux professionnels de santé : intervention, distribution de brochures d'information de l'INCa à destination des médecins traitants et des spécialistes, distribution des brochures du réseau relatives aux Soins de support de ville, animation d'ateliers.

L'information des patients, du grand public et des professionnels de santé sur les spécificités des soins des patients âgés atteints de cancer, est notamment assurée via le site Internet du DSRC.

L'organisation du parcours de soins des patients atteints de cancers rares est prévue par la présentation des dossiers en RCP de recours et l'organisation de la double lecture.

Dans le cadre de la prise en charge des cancers chez l'enfants et les jeunes adultes ONCORUN a mené les actions suivantes :

- La sensibilisation et l'information des professionnels hospitaliers et de premier recours aux spécificités des traitements des Adolescents-et Jeunes Adultes (AJA)
- L'information des familles sur les contacts relatifs aux problématiques sociales pour les enfants atteints de cancers

Depuis une vingtaine d'années, les acteurs en cancérologie des DOM-TOM se retrouvent tous les deux ans au congrès **ONCOTOM**, organisé dans un des DOM à tour de rôle. Cette manifestation favorise les échanges d'expériences et permet d'aborder les problématiques relatives aux régions éloignées de la métropole et de trouver ensemble les solutions adaptées à nos spécificités. Etant donné la situation sanitaire, le congrès ONCOTOM prévu à la Réunion en mai 2020 a été reporté en 2022. Actuellement ONCORUN prépare activement cette nouvelle édition d ONCOTM prévue du 2 au 5 novembre 2022.

L'organisation d'un **congrès annuel d'ONCORUN** est une vieille tradition depuis le début de l'existence du Réseau. ONCORUN identifie les besoins d'information sur le terrain et mobilise les acteurs régionaux et nationaux sur les sujets d'actualité évoqués par les professionnels de santé lors des différents échanges régionaux. Les thématiques proposées par l'INCa sont abordées en priorité.

Le congrès annuel a été organisé en décembre 2021, un congrès sous une forme innovante sur le sujet « La Santé au masculin ».

Tenant compte de plusieurs études récentes, il s'avère que les hommes sont plus vulnérables et se négligent plus que les femmes dans plusieurs domaines de santé, ils ne verbalisent pas facilement. Certains cancers (à part le cancer de la prostate, bien évidemment) sont en majorité « masculins », le niveau d'addiction est également dominant chez les hommes. Autre chiffre parlant : la problématique de la santé mentale, 75% des morts par suicide sont des hommes, soit environ 6 750 hommes en France/an. Contrairement à ce qui se passe chez les femmes, ce chiffre reste stable particulièrement entre 35 et 65 ans. Il faut tenir compte de facteurs divers : addictions, comportements à risque, négligence de soins, problèmes relationnels, troubles de la personnalité...

ONCORUN a proposé à plusieurs réseaux de santé (ex. réseau d'addictions SAOME) et autres structures régionales, telle que « SOS suicide », de participer à ce congrès. Chaque partenaire a traité un sujet relatif à la santé des hommes. Cette nouvelle organisation de notre congrès annuel, est accueillie avec enthousiasme par les professionnels et partenaires régionaux.

Ce congrès a été véritable succès de collaboration les différents acteurs de santé au niveau régionale autour d'un sujet commun. (Annexe 7)

Malgré la crise sanitaire de ces deux dernières années, le DSRC a été partenaire de toutes les manifestations organisées en cancérologie telles que :

- La 4ème édition du WICO (Workshop International de Chirurgie de l'Obésité et digestive) porté par le Pr KASSIR.
- Des EPU permettant de présenter les dernières actualités ont eu lieu abordant des thèmes tels que « La coordination des parcours de soins », « Préservation de la fertilité en cancérologie », « 1ère journée autour de la carcinose péritonéale et des maladies rares du péritoine ». ONCORUN a été présent lors de la journée d'hématologie du CHU le 9 octobre 2021.
- ONCORUN a également coorganisé des événements dans le cadre de Mars bleu sur le dépistage du cancer du côlon et Octobre Rose. Des interventions ponctuelles ont été mises en place dans les services de cancérologie pour présenter les réseaux de soins de support en partenariat avec l'association ODYSSEA.

Tous les acteurs sont régulièrement réunis (réunion des responsables RCP) et informés sur l'avancement de la mise à jour du DCC, le fonctionnement des RCP (modification des fiches, présence des nucléaristes...), les audits, les formations, les manifestations prévues, le projet de carnet de suivi patient.

Membre du collectif national contre la dénutrition, ONCORUN participe à la semaine nationale de la dénutrition qui a fait l'objet d'une newsletter en 2020. En 2021, ONCORUN a présenté un sujet relatif à la dénutrition afin de sensibiliser les médecins à ce sujet lors du congrès de cancérologie digestive, le 18 novembre 2021.

Partenariat avec les autres structures en cancérologie et participation aux différents manifestations :

Des représentants de la Ligue contre le cancer font partie de notre Conseil d'Administration et la Ligue participe à la plupart des événements aussi bien grand public que professionnels dans les établissements.

Des manifestations ponctuelles sont organisées en partenariat avec ODYSSEA : marche rose, présentation des Soins de Support du Rézo Rose au personnel des services de cancérologie dans les différents établissements autorisés de l'île. L'association de socio-esthétique « Pour un autre regard » est très active sur le terrain : tenue de stands, animation d'ateliers...

En partenariat avec le Pr KHETAB du CHU SUD, un poster a été présenté au congrès AFSOS 2021 sur les facteurs évolutifs de la prise en charge de la douleur.

Les espaces d'information sur les cancers dans les établissements

Des espaces « cancer Info » ont été créés dans la plupart des établissements autorisés (sauf au CHU Nord). ONCORUN assure le renouvellement des brochures mais en l'absence de référents dans les établissements cette mission est aléatoire.

Amélioration et réactualisation des connaissances et des pratiques professionnelles

Pour répondre aux évolutions de la prise en charge, ONCORUN se positionne sur la formation continue des professionnels en :

- Identifiant les besoins en formation spécifiques à la prise en charge des patients atteints de cancer et les organismes de formation agréés ;
- Organisant régulièrement des E.P.U. en cancérologie et des manifestations qui permettent de réunir tous les acteurs de soins impliqués autour de thématiques communes ;
- Poursuivant les actions d'information/formation relatives à l'appropriation des outils de communication, en particulier du DCC ;
- Organisant deux fois par an des réunions des Responsables de RCP.

Les formations portées par le DSRC

Le DSRC ONCORUN porte une attention particulière à l'ensemble des éléments inhérents à la prise en charge initiale du patient, à savoir la concertation pluridisciplinaire, le PPS et l'accès à des soins de support. Les formations sur ces problématiques doivent faciliter la fluidité du parcours de santé afin de mieux répondre aux attentes des patients.

Le réseau ONCORUN recense et diffuse les programmes de formation régionaux et nationaux via son site et sa messagerie. Il contribue également à l'organisation de formations en fonction de besoins particuliers identifiés, en lien avec les professionnels et établissements de santé membres. Le réseau s'adresse parfois à un organisme de formation agréé en développement professionnel continu (DPC) pour la mise en place de formations continues. Une collaboration avec l'AFORM a été mise en place lors de notre dernier congrès annuel en 2019 afin que certaines sessions soient validées en DPC pour les médecins participants. Nous souhaitons poursuivre cette collaboration dans les années à venir.

Déploiement du dispositif d'annonce

L'amélioration de la qualité de la prise en charge des patients cancéreux est indissociable de la qualité du dispositif d'annonce d'un cancer. Ce dispositif est actuellement généralisé sur l'ensemble du territoire et constitue, par ailleurs, l'une des conditions transversales de qualité auxquelles les établissements de santé doivent satisfaire dans le cadre du dispositif d'autorisation pour l'activité de soins de traitement du cancer.

Depuis 2010, chaque année le DSRC soutient l'organisation de modules de formation en fonction des besoins exprimés par les professionnels et les établissements autorisés, en collaboration avec l'organisme de formation A&M DPC. Ces formations sont destinées au personnel soignant et aux Médecins en charge de la consultation d'annonce. Malheureusement, faute de nombre suffisants des participants les formations en 2021 n'ont pas eu lieu, mais une prochaine session est prévue en novembre 2022.

La détection des personnes à risque de cancers cutanés

Etant donné la spécificité régionale et à la demande des professionnels, le DSRC ONCORUN organise depuis 2018 des formations sur la prévention et la détection des patients à risque de cancers cutanés destinées aux infirmiers, kinésithérapeutes et podologues en partenariat avec les URPS et l'URMLOI. Ces formations ont eu un grand succès auprès des professionnels et vont se poursuivre dans les années à venir.

L'Education Thérapeutique des Patients

En 2018 ONCORUN a organisé des formations en ETP et à la coordination en ETP. Plusieurs établissements ont participé en inscrivant chacun une équipe de professionnels issue de leur service d'oncologie. La Présidente et le médecin coordinateur d'ONCORUN y ont notamment participé. Cette formation qui devait être reconduite en 2021 n'a pas pu aboutir à cause de la crise sanitaire.

Le « Parcours global après cancer »

En 2021, ONCORUN a effectué plusieurs formations des professionnels des soins de support de ville relatives au dispositif national « Parcours global après cancer ». D'autres actions de formations/information sont prévues pour informer les professionnels de santé régionaux sur les modalités de ce dispositif et encourager les médecins à prescrire un suivi post-cancer à leurs patients. Plusieurs flyers seront élaborés pour informer le grand public et les professionnels de santé de cette offre qui sera opérationnelle au niveau régional très prochainement.

Participation à des réunions d'information

La Présidente Dr PEREZ et le Dr ZAGORODNIOUK participent à de nombreuses réunions de travail et séminaires en métropole organisées par l'INCa, le Ministère, l'ACORESCA, l'AFSOS, la SFC... M. MERLE (chargé de mission) a participé par visioconférence à une réunion interministérielle avec ASIP SANTE relative au déploiement du DCC.

V. CONCLUSION ET PERSPECTIVES

En 2022, ONCORUN continuera ses missions principales selon le dernier référentiel national des réseaux de cancérologie du 2 décembre 2019 et les recommandations de l'INCa suite à la procédure de labellisation des DSRC dans le but de :

- **Contribuer à la coordination de l'organisation régionale de l'offre de soins et assurer sa lisibilité. En lien avec l'ARS, ONCORUN travaillera sur les annuaires et sur le parcours des patients.**

- Apporter appui et méthodologie aux professionnels dans la réalisation de projets visant à améliorer le suivi des patients atteints de cancer et inciter les professionnels à mettre en place des audits internes ;
- Développer l'information auprès des professionnels, faire connaître les filières de recours et d'expertise. L'enjeu pour les DSRC est de faire connaître les recommandations et les référentiels nationaux de bonne pratique en cancérologie et d'inciter les professionnels à les appliquer, en tenant compte des organisations et des spécificités régionales ;
- Identifier les besoins des professionnels de santé sur le terrain et organiser les formations répondant à ces besoins (ex. : Formation des kinésithérapeutes et Infirmiers libéraux dans le dépistage précoce des cancers cutanés, des diététiciens sur la micronutrition ...) ;
- **Promouvoir les innovations diagnostiques et thérapeutiques à l'échelle régionale ;**
- **Promouvoir des outils de communication communs, mettre en offre le nouveau DCC et assurer son déploiement et appropriation par les professionnels ;**
- Assurer une information utile pour les patients, identifier les filières de soins pour les cancers (soumis au dépistage organisé) et simplifier les démarches pour faciliter les parcours de vie ;
- **Garantir la qualité, l'accessibilité et l'évolutivité de l'offre de soins de support avec la création d'un réseau de Soins de Support supplémentaire de diététiciens de ville et promouvoir les structures telles que les APA ;**
- Promouvoir et mettre en œuvre, en collaboration avec ASETIS, des ETP spécifiques au cancer ;
- Assurer aux patients un accompagnement renforcé reposant sur le repérage des fragilités et apporter notre soutien aux groupes de travail d'Oncogériatrie afin de créer une **UCOG Régionale** ;
- En collaboration étroite avec le CRCDC, promouvoir le dépistage organisé lors des congrès et des manifestations régionales ;
- Accompagner si besoin le CRCDC dans le suivi des patients dépistés notamment en traçant leur passage en RCP.

ONCORUN va travailler avec les groupes de travail installés afin d'établir une feuille de route par projet et mettre en place des outils et services complémentaires pour garantir des parcours fluides, de proximité et aider les équipes hospitalières à établir la meilleure stratégie thérapeutique.

Le DSRC constate une belle dynamique dans certains services avec l'arrivée de nouveaux praticiens motivés pour faire avancer la cancérologie régionale et faire bénéficier aux patients réunionnais des innovations thérapeutiques et de nouveaux traitements.

Il faudra aussi en 2022 maintenir les actions de lien régional autour de la prise en charge des patients en période COVID et l'évaluation de ses conséquences.

L'activité du DSRC est évaluée chaque année et consignée dans un rapport d'activité diffusé à l'ARS et à l'INCa.

Ce rapport est complété par un **tableau de bord régional annuel** qui permet le suivi des missions du DSRC par l'INCa ; ainsi que des tableaux de bord quadrimestriels de montée en charge du DCC.

À la suite de la labellisation de DSRC ONCORUN, un nouveau CPOM pour l'années à venir est en cours de préparation avec l'ARS pour permettre d'avancer sur nos missions de façon optimale et efficace.

Afin d'évaluer l'impact de l'épidémie COVID sur les RCP et la prise en charge des patients, ONCORUN fournit les indicateurs bimestriels et participe aux réunions du Comité national « COVID et cancer » hebdomadaires.

Le DSRC est un partenaire privilégié de l'INCa et de l'ARS de La Réunion pour le déploiement de la nouvelle stratégie décennale cancer présentée par le Président de la République en février dernier.

VI. ANNEXES

- 01 - Contrat Annuel d'Objectifs et de Moyens 2021
- 02 - Bilan comptable annuel 2021 (pour mémoire)
- 03 - Rapport du Commissaire Aux Comptes 2021 (pour mémoire)
- 04 - Calendrier des RCP Sud, Nord et régionales
- 05 - Activité des RCP
- 06 - Bilan du réseau de Soins de Support de ville
- 07 – Programme du congrès « La santé au masculin »
- 08 - Tableau des indicateurs CPOM 2018/2020