



Organisation régionale de la cancérologie

Pierre PERROCHE
Coordonnateur DSRC oncoBFC



Contexte national





Les plans cancer

1 ^{er} plan cancer 2003-2007	2 ^{ème} plan cancer 2009-2013	3 ^{ème} plan cancer 2014-2019
<p>6 grands axes 70 mesures</p>	<p>5 grands axes 30 mesures</p>	<p>4 grands axes 17 objectifs</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Rattraper le retard dans la prévention • Mieux organiser le dépistage • Assurer des soins de meilleure qualité centrés autour du patient <i>(dispositif d'annonce)</i> • Assurer un accompagnement social plus solidaire <i>(évaluation sociale initiale)</i> • Assurer une meilleure formation des acteurs • Améliorer la recherche 	<ul style="list-style-type: none"> • La recherche <i>(transfert rapide des données)</i> • Observation <i>(mieux connaître la réalité en France)</i> • Prévention et dépistage • Les soins <i>(garantir un parcours personnalisé de soins)</i> • Vivre pendant et après un cancer <i>(améliorer la qualité de vie par l'accès aux soins de support)</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Guérir plus de personnes malades • Préserver la continuité et la qualité et de la vie <i>(évaluation)</i> • Investir dans la prévention et la recherche • Optimiser le pilotage et les organisations <i>(notion de territorialité)</i>



Stratégie décennale de lutte contre les cancers



● Objectifs 2021-2030

RÉDUIRE DE



60 000 cas

par an le nombre de cancers évitables, à horizon 2040
(aujourd'hui, 153 000 cancers/an pourraient être évités)

RÉALISER

1 million



de dépistages en plus à horizon 2025, sur le périmètre des dépistages existants
(aujourd'hui, environ 9 millions de dépistages sont réalisés chaque année)

RÉDUIRE DE

2/3 > 1/3

la part des patients souffrant de séquelles 5 ans après un diagnostic
(en 2017, 3,8 millions de personnes vivent en France avec un cancer ou en ont guéri)

AMÉLIORER SIGNIFICATIVEMENT

le taux de survie



des cancers de plus mauvais pronostic, à horizon 2030
(en 2016, 7 localisations de cancer présentent un taux de survie à 5 ans inférieur à 33 %)





Stratégie décennale de lutte contre les cancers

234 ACTIONS

1 : améliorer la prévention

2 : limiter les séquelles et améliorer la qualité de vie des patients

3 : lutter contre les cancers de mauvais pronostic chez l'adulte et chez l'enfant

4 : s'assurer que les progrès bénéficient à tous



Stratégie décennale de lutte contre les cancers



2^e RAPPORT AU PRÉSIDENT DE LA RÉPUBLIQUE

FÉVRIER 2023

STRATÉGIE DÉCENNALE
DE LUTTE CONTRE LES CANCERS
2021 - 2030

DES PROGRÈS POUR TOUS,
DE L'ESPOIR POUR DEMAIN



3^e RAPPORT AU PRÉSIDENT DE LA RÉPUBLIQUE

FÉVRIER 2024

STRATÉGIE DÉCENNALE
DE LUTTE CONTRE LES CANCERS
2021 - 2030

DES PROGRÈS POUR TOUS,
DE L'ESPOIR POUR DEMAIN



Action I-5.3

Promouvoir et développer le Nutri-Score

L'algorithme de calcul du Nutri-Score évolue pour promouvoir des choix alimentaires plus favorables à la santé

Dans le cadre de la gouvernance transnationale du Nutri-Score, le comité de pilotage, constitué des autorités compétentes de Belgique, France, Allemagne, Luxembourg, Pays-Bas, Espagne et Suisse, a finalisé le processus de révision de l'algorithme de calcul du Nutri-Score. Ce nouvel algorithme renforcera l'efficacité du Nutri-Score pour classer les aliments et les boissons en cohérence avec les principales recommandations alimentaires des pays européens et guider les consommateurs vers des choix éclairés et favorables à leur santé.

S'agissant des boissons, le nouvel algorithme assure une classification cohérente de l'ensemble

des boissons. Ainsi, le lait, les boissons lactées et les boissons végétales ont été inclus dans cet algorithme en assurant une classification du lait écrémé et demi-écrémé dans les classes les plus favorables et en permettant une différenciation entre les différents types de lait, selon leur teneur en matières grasses, et avec les boissons lactées sucrées. S'agissant des aliments, le nouvel algorithme permet par exemple une meilleure classification des poissons gras ou encore des huiles moins riches en graisses saturées. Afin d'assurer une cohérence entre les différents territoires, les pays se sont accordés sur une mise en œuvre coordonnée du nouvel algorithme une fois les procédures réglementaires finalisées par les différents pays d'ici la fin de l'année 2023. À compter de cette date, les opérateurs disposeront d'un délai de deux ans pour adapter le Nutri-Score de leurs produits.



THÉMATIQUE 8 PRÉVENTION DES RISQUES INFECTIEUX LIÉS AUX CANCERS

Action I-6.1
Promouvoir la vaccination
sur tous les leviers possible

La vaccination contre
les HPV est proposée
à partir de 5^e en collège depuis

Chaque année, 6 400
enfants sont atteints de
cancers du col de l'utérus
ou de la v

Aujourd'hui, la vaccination contre les HPV prévient jusqu'à 90 % des infections HPV à l'origine de cancers. La couverture vaccinale demeure cependant insuffisante. En 2022, elle n'était que de 41,5 % chez les filles et de 8,5 % chez les garçons. Un taux bien en dessous de l'objectif de 80 % inscrit dans la stratégie décennale de lutte contre les cancers à horizon 2030. Pour en développer l'accès, le président de la République a annoncé en février 2023 l'organisation d'une campagne de vaccination gratuite au collège.

vaccination HPV. En **Bourgogne-Franche-Comté**, des webinaires à destination des parents et des professionnels de santé libéraux ont également été organisés pour expliquer l'intérêt de cette vaccination et répondre à d'éventuelles inquiétudes. L'ARS mène de plus un travail pour permettre aux enfants en situation de handicap pris en charge dans les établissements ou services sociaux ou médicosociaux de la région de bénéficier aussi de cette proposition de vaccination systématique et gratuite dès le 1^{er} trimestre 2024.

d'un journal d'information « Tout savoir sur la vaccination contre les HPV », complété d'un film d'animation et d'une affiche. Ce journal explique aux enfants ce que sont les virus, et en particulier les HPV, et le fonctionnement de la vaccination. Avec l'affiche, ces outils ont été mis à disposition dans les collèges. L'ensemble des contenus qui visent à favoriser la discussion et l'échange avec les parents et les professeurs est également consultable sur la rubrique dédiée du site e-cancer.fr. S'agissant des parents, un





Article I-13.5

Évaluer la faisabilité d'un dépistage organisé des cancers du poumon

L'Institut national du cancer a conduit une expertise sanitaire en vue d'élaborer un programme pilote de dépistage organisé des cancers du poumon

Souvent diagnostiqué à un stade tardif, le cancer du poumon est la tumeur maligne la plus meurtrière en France, causant chaque année plus de 33 000 décès. Il est également l'un des cancers de plus mauvais pronostic avec un taux de survie à 5 ans de 20 %. Chez l'homme âgé de 45 à 64 ans, il représente la première cause de décès, toutes causes confondues. Il est par ailleurs en forte progression chez les femmes. Au contraire des cancers colorectaux, du sein et du col de l'utérus, il ne fait, jusqu'à présent, pas l'objet d'un programme de dépistage organisé. En février 2022, la Haute Autorité de santé (HAS) a publié son rapport d'orientation « Dépistage du cancer bronchopulmonaire par scanner thoracique faible dose sans injection : actualisation de l'avis de 2016 » dans lequel elle souligne que des expérimentations françaises d'envergure sont nécessaires pour permettre de répondre aux différents points en suspens et de statuer sur les modalités d'un éventuel programme de dépistage organisé des cancers du poumon. La HAS recommande ainsi dans son rapport la mise en place d'un programme pilote par l'Institut national du cancer.





étudiants du supérieur dans 11 des 16 universités franciliennes. En **Bourgogne-Franche-Comté**, l'ARS a pour objectif de généraliser le déploiement de la démarche Campus sans tabac dans les établissements d'enseignement supérieur et apporte à cette fin son soutien à l'association Avenir Santé en charge de développer la démarche dans la région.

Les actions de mobilisation et de formation des professionnels de santé, sociaux et médicosociaux au repérage précoce et à l'intervention brève sont aussi soutenues par les ARS. En **Bourgogne-Franche-Comté**, l'ARS a continué d'apporter son soutien à l'association Tab'agir qui avait formé, en 2022, 404 professionnels de santé (dont 111 médecins) à l'accompagnement à l'arrêt du tabac, ce qui avait permis 810 nouvelles inclusions de patient. Tab'Agir assure également en continu un coaching téléphonique de soutien et d'information pour toutes les personnes qui en expriment le besoin.





Action II-2.7

Inciter à l'innovation en utilisant les médicaments existants et se prémunir des situations de pénurie

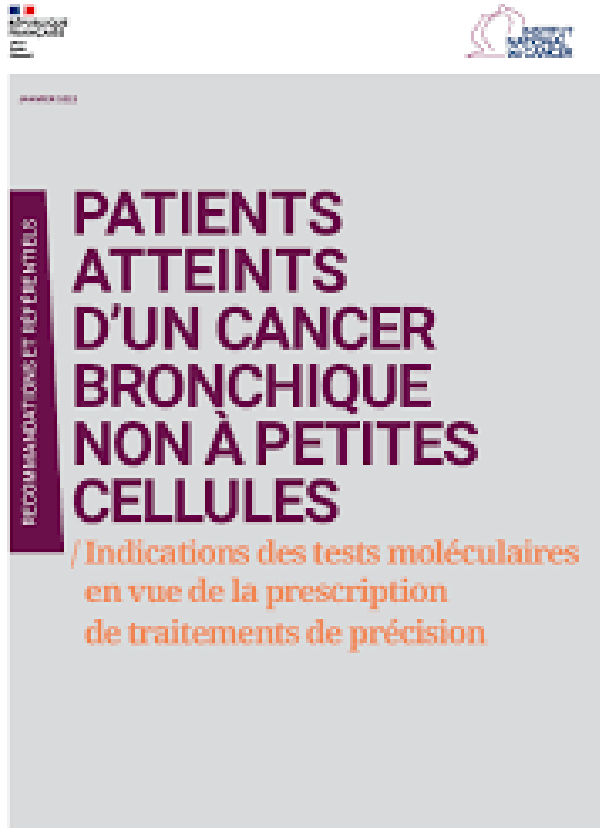
La lutte contre les pénuries de médicaments s'est structurée avec l'identification des médicaments cibles et le lancement d'une feuille de route antipénuries

En février 2023, les ministères chargés de la santé et de l'industrie ont

Aussi, en juin 2023, huit nouveaux projets de relocalisation de la production de médicaments ont été annoncés pour un investissement total de plus de 160 millions d'euros. Ce sont environ 25 médicaments, dont 6 anticancéreux qui verront leur production relocalisée ou augmentée sur le territoire national :

- topotecan : anticancéreux indiqué dans le cas de certains cancers pulmonaires et de l'appareil génital féminin (ovaire, utérus) ;
- melphalan : anticancéreux utilisé dans la prise en charge de certains cancers du sang et can-

- busulfan : anticancéreux utilisé dans le cadre de cancers du sang (leucémies), et dans le conditionnement de greffes de moelle osseuse ;
- fludarabine : anticancéreux utilisé dans la prise en charge de certains cancers du sang ;
- paclitaxel : indiqué principalement dans la prise en charge de cancers du sein et des ovaires, et certains cancers pulmonaires ;
- oxaliplatine : anticancéreux indiqué dans plusieurs cancers colorectaux.





Reconstruction mammaire

Une plateforme d'aide
à la prise de décision partagée



HAS
Haute Autorité de Santé

Reconstruire mon sein ?
J'avance avec mon médecin



Cinq projets d'expérimentation de modèles organisationnels favorisant la désescalade thérapeutique dans les parcours de soins vont être déployés avec le soutien financier de l'Institut national du cancer

La désescalade thérapeutique se définit comme l'ensemble des moyens d'alléger le poids de la maladie et des soins tout en maintenant l'efficacité thérapeutique. Elle peut jouer sur le choix des moyens thérapeutiques, leurs doses, les modalités ou la durée de leur administration. C'est un levier essentiel de l'amélioration de la qualité de vie des malades et de la réduction des séquelles. L'Institut national du cancer porte un appel à projets annuel visant à encourager l'émergence ou le développement de démarches de désescalade thérapeutique portées par des établissements de santé. L'enjeu est d'identifier des modèles organisationnels susceptibles de faire la preuve d'un accès renforcé, pertinent et efficace, à la désescalade thérapeutique. Une fois leur caractère probant démontré par l'expérimentation, il s'agira d'en favoriser le

déploiement en s'appuyant autant que de besoin sur des évolutions d'ordre normatif ou financier.

Cinq projets ont été sélectionnés dans le cadre de l'appel à projets 2023 et seront financés pour une durée de 18 mois :

- Mise en place d'un parcours de soins spécifique dans la radiothérapie adaptative avec préservation d'organe des cancers de vessie, Institut du cancer de Montpellier, Montpellier ;
- DIASPO : dispositif infirmier d'accompagnement et de suivi post-opératoire, Centre Antoine Lacassagne, Nice ;
- Parcours Tidoc : désescalade thérapeutique et conservation d'organe, Institut Gustave Roussy, Villejuif ;
- Programme de réhabilitation intestinale après résection rectale pour cancer du rectum, CHU de Rouen, Rouen ;
- DETHERMINATION : désescalade thérapeutique dans la prise en charge de microcarcinomes thyroïdiens par la thermoablation, Assistance publique – Hôpitaux de Paris, Hôpital Saint-Louis, Paris.



Deux réseaux d'excellence clinique pour une prise en soin graduée et en réseau des cancers de mauvais pronostic ont été labellisés

Face aux cancers de mauvais pronostic, c'est l'ensemble de l'organisation des soins — du diagnostic à la prise en soins — qui doit être mobilisée pour garantir qu'à tout moment du parcours, les actions de l'ensemble des professionnels soient en accord avec les meilleures pratiques dans le domaine. C'est dans cet objectif que l'Institut national du cancer a lancé en 2022 un processus de labellisation de cinq réseaux d'excellence clinique en charge des cancers de mauvais pronostic. Ces réseaux auront vocation à améliorer le parcours de soins des patients atteints de cancers de mauvais pronostic, en diffusant largement les meilleures stratégies thérapeutiques, en diminuant les délais de soins, en identifiant et en supprimant les ruptures de parcours, en augmentant les inclusions dans les essais cliniques, en améliorant le repérage et le traitement des événements indésirables et, enfin, en assurant une coordination efficace entre les différents acteurs du réseau. La labellisation sera effective pour trois années.

labellisation. Ils seront structurés autour de centres experts maillant le territoire national, dont un sera qualifié de « centre pilote » et financé pour coordonner et structurer l'action du réseau. Cette nouvelle mission de coordination, proposée aux centres pilotes, vise à animer et mobiliser la communauté des établissements dont les activités cliniques sont les mieux organisées pour diffuser les meilleures pratiques sur tout le territoire national.

En 2023, à l'issue du premier appel à candidatures deux premiers réseaux nationaux ont obtenu la labellisation :

- le réseau national FEM-NET pour les cancers de mauvais pronostic gynécologiques et mammaires, avec pour centre pilote le Centre Léon Bérard associé à 32 centres experts ;
- le réseau national GLIOREC pour les cancers de mauvais pronostic en neurologie, avec pour centre pilote l'hôpital de la Pitié Salpêtrière associé à 36 centres experts.

En juin 2023, le second appel à candidatures a été lancé pour la labellisation de trois réseaux d'excellence clinique de cancérologie en



La réforme des autorisations d'activité de soins de traitement du cancer, poursuivant un objectif d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins, est entrée en vigueur au 1^{er} juin 2023 et se déploie progressivement

La réforme des autorisations de l'activité de soins de traitement du cancer, lancée par l'ordonnance du 12 mai 2021, et encadrée par les deux décrets¹ et l'arrêté² du 26 avril 2022 entrés en vigueur le 1^{er} juin 2023, sera progressivement mise en œuvre courant 2024 au sein des territoires, une fois les nouvelles autorisations octroyées par les Agences régionales de santé (ARS) sur le fondement du schéma régional de santé-programme régional de santé (SRS-PRS) 2023-2028 rénové.

Cette réforme a notamment instauré ou révisé les seuils d'activité minimale en chirurgie oncologique. De nouveaux seuils ont été instaurés pour les organes digestifs (foie, pancréas, œsophage, rectum, estomac) et gynécologiques (ovaire).

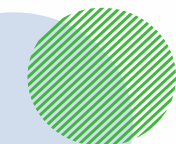
Les seuils en matière de chirurgies mammaires et thoraciques ont, eux, été renforcés. Ces seuils d'activité ont été déterminés à partir des recommandations nationales et internationales dans un double objectif d'améliorer la qualité et la sécurité des soins destinés aux patients atteints de cancer, tout en veillant à conserver l'accessibilité de l'offre de soins. Ainsi, l'autorisation de traitement du cancer est conditionnée au respect par l'établissement de soins autorisé de la réalisation de l'activité minimale annuelle fixée par arrêté du ministre chargé de la santé.

Cette évolution des seuils d'activité minimale en chirurgie oncologique s'est par ailleurs accompagnée d'une nouvelle méthodologie de calcul de l'activité des établissements. L'Institut national du cancer, en collaboration avec l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH), a développé et mis à disposition des établissements de santé et autorités de tutelles sur le site Scansanté de nouvelles restitutions de cette activité déclinées par établissement.





Contexte régional





**DIRECTION
GÉNÉRALE
DE L'OFFRE
DE SOINS**

MINISTÈRE
DES AFFAIRES SOCIALES
ET DE LA SANTÉ





- Loi n°2015-29 du 16 janvier 2015 relative à la délimitation des régions, aux élections régionales et départementales et modifiant le calendrier électoral



- Fusion des RRC existants, rédaction des statuts et aboutissant à la signature d'un CPOM (maintien des deux sites)





Assemblée générale

Les structures autorisées en
oncologie de la région
Bourgogne-Franche-Comté

Les structures de santé et
médico-sociales impliquées
dans la prise en charge des
patients atteints de cancer

Les autres structures
impliquées dans le
diagnostic et la prise en
charge des patients atteints
de cancer et la recherche

Les structures de
coopération qui concourent
à l'organisation et à la
coordination de la prise en
charge du cancer

Les associations d'usagers et
de patients

Les structures régionales
représentatives des unions
et ordres professionnels, et
fédérations d'établissements



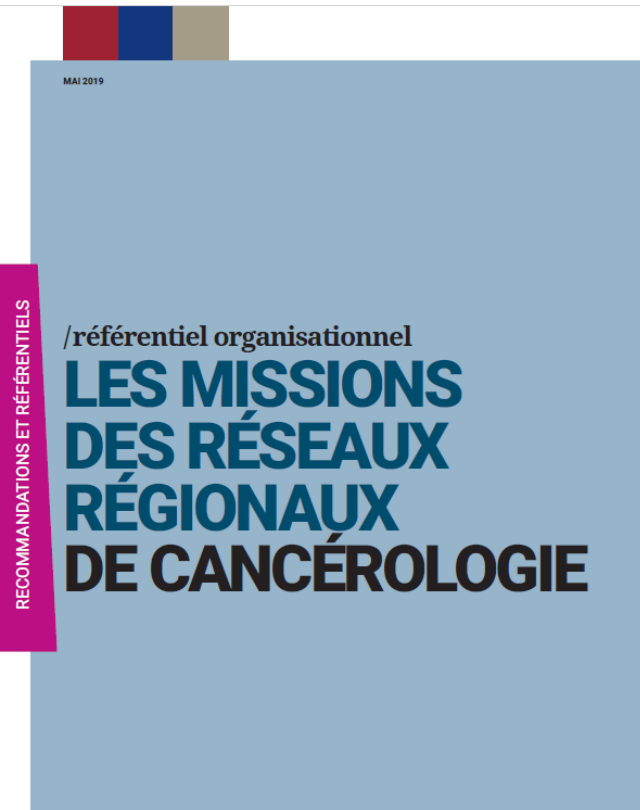
Missions des DSRC

Contribuer à la coordination de l'organisation régionale de l'offre de soins en cancérologie et à sa lisibilité

Promouvoir la qualité et la sécurité des traitements des patients atteints de cancer

Développer l'expertise et l'expérimentation de projets communs innovants et accompagner les évolutions de l'offre de soins

Contribuer à l'information et à la formation des acteurs, des patients et de leurs proches sur le parcours de santé en cancérologie





DSRC

ORGANISATION DES SOINS

OUTILS & PRATIQUE

PRISES EN CHARGE SPÉCIFIQUES

SOINS DE SUPPORT

Annuaire des soins de supports

Les soins oncologiques de support

Psycho-oncologie

Social

Diététique

Activité physique adaptée

Onco-esthétique

Masso-kinésithérapie

A LA UNE

**Webinaire à destination
des infirmiers libéraux :
Thrombose et cancer : 7
mars 2024**

À VENIR

07.03.24 ●

**Webinaire à destination des
libéraux**

11 → 12.03.24 ● Besançon

**Formation en cancérologie à destination des
infirmiers**

14.03.24 ● Auxerre

Formation à destination des pharmaciens



Annuaire des soins de supports

Soins oncologiques de support Publics accueillis Départements

- Soins oncologiques de support
- Prise en charge de la douleur
- Prise en charge diététique et nutritionnelle
- Prise en charge psychologique
- Prise en charge sociale, familiale et professionnelle
- Activité physique
- Conseils d'hygiène de vie
- Soutien psychologique des proches et des aidants
- Soutien à la mise en œuvre de la préservation de la fertilité
- Prise en charge des troubles de la sexualité
- Préservation de l'image corporelle ou socio-esthétique
- Art-thérapie
- Autres

Le Rêve De Marie
21490 SAINT JULIEN
En savoir plus

Associations
CarpeDiem 21
21000 DIJON
En savoir plus





Groupes de travail

oncoBFC
DISPOSITIF SPÉCIFIQUE
RÉGIONAL DU CANCER
BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ


Conseils nutritionnels au cours d'un traitement en cancérologie

Généralités

L'alimentation est un facteur pouvant agir en prévention de l'apparition des cancers, mais également en soins de support pendant les traitements.

Avoir une bonne alimentation permet de :

- **couvrir les besoins** de votre organisme
- **préserver vos muscles** (masse maigre)
- **améliorer la tolérance** aux traitements curatifs
- **renforcer vos défenses immunitaires** pour être moins vulnérable
- **améliorer votre qualité de vie** (confort physique et moral)
- **réduire le risque de complications** chirurgicales et donc le temps d'hospitalisation



Cependant, une dénutrition peut survenir.
La dénutrition est un **déséquilibre** entre vos apports alimentaires et les besoins de votre organisme et se traduit par une diminution du poids, une perte musculaire, une augmentation de la fatigue, etc.

Plus la prise en charge sera rapide et précoce, plus elle sera efficace.

Ces fiches pratiques ont pour objectif de **vous aider à être vigilant à votre état nutritionnel** et de **vous accompagner tout au long de votre parcours**.

Elles ont été créées par un collectif de professionnels de la santé de la Région Bourgogne-Franche-Comté (diététiciens, médecins nutritionnistes) à partir des données actuelles de la science.
N'hésitez pas à prendre conseil auprès du diététicien ou du médecin nutritionniste de votre établissement de prise en charge.

Document élaboré par le groupe "Nutrition et Cancer" oncoBFC

oncoBFC
DISPOSITIF SPÉCIFIQUE
RÉGIONAL DU CANCER
BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

Conseils nutritionnels au cours d'un traitement en cancérologie

Et les symptômes ?

La diarrhée

Choisir des aliments ralentissant le transit : le riz et son eau de cuisson et tous les autres féculents, les bananes, les compotes de pommes et de coings, bouillons de carottes

Diminuer les aliments riches en fibres : fruits crus et légumes crus, les légumes secs, les épinards, poireaux, légumes à pépins (aubergine, courgette), les choux, les oignons, les champignons, les céréales complètes (pain complet)

Limiter les gros repas : préférer des repas réguliers en petite quantité, fractionnés

Limiter les repas riches en graisse : graisses cuites, fritures, charcuterie, plats en sauce

Boire fréquemment : il est important de compenser les pertes d'eau et de minéraux en buvant régulièrement de petites quantités d'eau.
A privilégier les eaux fortement minéralisées

Limiter les aliments riches en sorbitol qui peuvent être laxatifs : certains chewing-gum et bonbons « sans sucres »






Document élaboré par le groupe "Nutrition et Cancer" oncoBFC

oncoBFC
DISPOSITIF SPÉCIFIQUE
RÉGIONAL DU CANCER
BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

Conseils nutritionnels au cours d'un traitement en cancérologie

Et les symptômes ?

Sécheresse buccale

Humidifier la bouche

- Rincer la bouche avec une solution saline plusieurs fois par jour (1 càc de bicarbonate de soude ou de sel de mer pour 75 cl d'eau bouillie refroidie) ou avec un brumisateur ou pulvérisateur



Bien s'hydrater pour favoriser la salivation

- Boire régulièrement, lentement par petites gorgées, en dehors des repas
- Privilégier les boissons froides car elles maintiennent la muqueuse buccale plus longtemps humides, les glaces et les glaçons peuvent faciliter le mécanisme de déglutition
- Les fruits et légumes sont une source importante d'eau



Prendre soin de votre bouche

- Effectuer des brossages des dents et de la langue régulièrement. Bien se rincer la bouche car les restes de dentifrice assèchent la muqueuse buccale.



Favoriser le nettoyage des muqueuses

- Certains aliments tels que l'ananas ou le kiwi peuvent aider



Lubrifier la bouche

- En début de repas favoriser les aliments gras comme la crème fraîche, le beurre ou l'huile d'olive pour aider à mieux avaler les aliments



Document élaboré par le groupe "Nutrition et Cancer" oncoBFC



Formations

- Formation IDE sur 4 jours (janvier et février 2025)
- Journée régionale SOS le 27 septembre 2024
- Soirée de formations médicales



