

RAPPORT MORAL ET D'ACTIVITES 2018

Juin 2019

Sommaire

Rapport moral 2018

Chapitre 1 : Organiser - Faire fonctionner le réseau

Les instances de l'association	8
Les membres	8
La cellule de coordination	9
Les groupes techniques.....	9

Chapitre 2 : Coordonner – Etre l'interface

Articulation avec les 3C et les RTC/PTA	10
Réunion de coordination inter-RTC/3C.....	12
Tissage des liens avec le terrain	12
Articulation avec le PRC et l'UCOG.....	13
Collaboration avec le Pôle Régional de Cancérologie (PRC).....	13
Collaboration avec l'UCOG.....	14
Interface avec l'ARS	15
Interface avec le national	15
INCa et DGOS	15
ACORESCA.....	16

Chapitre 3 : Collaboration avec d'autres partenaires

Le Cancéropôle Grand Ouest et GIRCI	17
L'Observatoire dédié au cancer	17
Les ADEC	18
Transmission des informations (à partir du DCC) utiles au suivi des personnes concernées par un dépistage organisé.....	18
Le Registre Finistérien des tumeurs digestives	19
Transmission des informations (à partir du DCC).....	19
Projet Sciences Humaines et Sociales et Cancer	19
Le réseau inter-régional POHO	20
Les acteurs en Soins Oncologiques de Support	20
L'AFSOS	20
Les IDEC	20
Référénts régionaux, AFSOS et SOS en Bretagne	20
Le réseau CancerVIH et le COREVIH	21
L'Oncofertilité	21
La Mutualité Française de Bretagne	22
L'ANPAA et la CBT	22
Implication d'Oncobretagne dans les autres réseaux/associations	23

Chapitre 4 : Référentiels de bonnes pratiques

Référentiels régionaux	24
Référentiels inter-régionaux (RIR) en SOS	25
Relecture des référentiels et recommandations nationaux	25

Chapitre 5 : Informer, Former, Se former

Journées scientifiques des groupes techniques	26
La SNOB	26
Journée Cancers gynécologiques et sénologiques	26
R2CD	26
Journée Protonthérapie	27
Groupe régional « Thrombose et Cancer »	27
Formation continue – Cellule de coordination	28
Le site internet Oncobretagne	29
Alimentation du site et veille documentaire	30
Fréquentation du site en 2018	30
Saisonnalité – année 2018	31
Les pages les plus visitées en 2018	31

Chapitre 6 : Suivre les RCP Promouvoir le DCC

Le DCC	32
Bilan des RCP en 2018	32
Zoom sur les données du DCC sur 2018	33
Zoom sur l'oncogériatrie/données DCC	35
Documents dans le DCC	35
DCC-DMP	36
Projet nouvel outil DCC - WebDCR	36
Les groupes de travail	37

Chapitre 7 : Evaluer les pratiques professionnelles

Evaluation de l'exhaustivité des tumeurs digestives	40
--	----

Chapitre 8 : Indicateurs de suivi du DCC

Tableaux de bord annuel de l'INCa	41
Enquête trimestrielle « Montée en charge du DCC » INCa/DGOS	41
Autres indicateurs DCC	42
Nombre de réunions de RCP/GCS E-Santé Bretagne	42
Rapport DCC/UCOG	42
Demandes ponctuelles.....	42

Annexes

Annexe I : Composition du CA et du bureau 2018-2021	
Annexe II : Liste des personnes morales (établissements) à jour de leurs adhésions au 31 décembre 2018	
Annexe III : Liste des personnes morales (associations) à jour de leurs adhésions au 31 décembre 2018	
Annexe IV : Liste des personnes physiques à jour de leurs adhésions au 31 décembre 2018	
Annexe V : Tableau de bord des indicateurs RCP en Bretagne en 2018	
Annexe VI : Composition des GT DCC	
Annexe VII : Evaluation de l'exhaustivité des tumeurs digestives	
Annexe VIII : GT ACORESCA au 01.01.2018	
Annexe IX : Bilan d'activités du réseau POHO 2018	
Annexe X : Groupe Régional Thrombose et Cancer	

Ce rapport d'activité, pas plus que les précédents, N'EST PAS celui de la cellule de coordination du réseau régional de cancérologie de Bretagne. Il comprend des actions réalisées par l'ensemble des membres d'Oncobretagne et par la cellule de coordination.

Que les membres d'Oncobretagne soient tous ici remerciés pour leur implication, toujours renouvelée depuis la création du réseau.

Rapport moral 2018

Comme annoncé, l'année 2018 aura été une année de changement au sein des instances d'Oncobretagne. Nouveau bureau, nouveau président. En effet, le Dr Erik MONPETIT, président d'Oncobretagne depuis sa création, a souhaité passer le relais à une nouvelle équipe. Un grand merci à lui pour son action durant ces années, action qu'il poursuit en tant que secrétaire au sein du bureau.

Le nouveau bureau a ainsi pris ses fonctions et s'attache à continuer de faire vivre le RRC dans une optique d'améliorer le service rendu aux patients. L'autonomie des effecteurs territoriaux reste un pilier de notre fonctionnement en Bretagne, tout en veillant au respect du rôle de chacun. Le CA, le bureau et les groupes thématiques assurent une représentation équitable des différents partenaires et donc un espace de communication. Un des points majeurs a été de sécuriser les enveloppes budgétaires allouées au 3C au sein des nouvelles PTA. Le RRC restera vigilant sur ce point afin d'assurer un fonctionnement optimal dans chaque territoire.

Changement en prévision également avec le chantier du Dossier Communicant en Cancérologie (DCC) qui aura fait l'objet de nombreuses réunions de travail afin de pouvoir proposer à l'ensemble des professionnels impliqués dans la prise en charge du cancer un outil digne des enjeux auxquels ils doivent répondre. Là encore, malgré des points de vue parfois différents, chacun a su avancer et s'impliquer activement pour livrer cet outil en 2019.

Réussite aussi, Oncobretagne, aidé par ses différents partenaires, ayant répondu avec succès à l'appel à projet Tabac et Cancer 2018. Des formations d'aide au sevrage seront ainsi bientôt proposées à travers tout le territoire breton.

Enfin 2018 aura marqué le passage de relais officiel à Oncobretagne pour l'organisation du 10^{ème} Congrès National des Réseaux de Cancérologie. Un gros chantier en perspective, mais pour lequel, j'en suis sûr, nous saurons répondre avec votre aide pour faire de cette 10^{ème} édition un succès !

Organiser Faire fonctionner le réseau

Les instances de l'association

L'assemblée générale annuelle du réseau Oncobretagne a eu lieu le **20 avril 2018** pour valider les rapports moral, financier et d'activité de l'année 2017. Lors de cette assemblée générale, le conseil d'administration et le bureau ont été renouvelés au regard des nouveaux statuts validés fin 2017.

Le Bureau du réseau Oncobretagne s'est réuni le **16 février 2018** afin de définir les projets pour l'année 2018. Suite au renouvellement des instances en avril 2018, le nouveau bureau s'est réuni le **21 septembre 2018** afin de redéfinir les modalités de fonctionnement du réseau et valider les projets envisagés pour l'année 2019.

Le Conseil d'Administration d'Oncobretagne s'est réuni le **19 mars 2018** afin d'échanger principalement sur l'évolution du Dossier Communicant de Cancérologie (DCC), sur les nouvelles missions d'Oncobretagne ainsi que sur le rapprochement des différentes structures impliquées dans la coordination régionale en cancérologie. En effet, le plan cancer 3 et le rapport de l'INCa sortis en décembre 2016 recommandent le déclouisonnement et le rapprochement des différentes structures. Suite au renouvellement des instances en avril 2018, le nouveau CA s'est réuni le **30 novembre 2018** pour discuter et valider les propositions émises par le nouveau bureau.

La liste des membres du bureau et du Conseil d'administration figure en annexe I de ce rapport.

Les membres

Les membres du réseau Oncobretagne comprennent :

- ❶ des établissements de santé publics et privés,
- ❷ des réseaux territoriaux de cancérologie,
- ❸ des réseaux de professionnels relevant d'une même spécialité,
- ❹ des groupes professionnels impliqués en cancérologie,
- ❺ d'autres associations œuvrant dans le domaine de la coordination des soins, de la prévention ou de la santé publique,
- ❻ des associations de patients/usagers,
- ❼ des adhérents à titre individuel (médecins spécialistes d'organe, oncologues, pharmaciens de ville, infirmières libérales etc...).

Au 31 décembre 2018, Oncobretagne compte 187 membres dont 65 personnes morales et 122 personnes physiques. Tous les établissements autorisés et associés pour le traitement du cancer sont adhérents à Oncobretagne. La liste de tous les membres figure en annexes II, III et IV de ce rapport.

La cellule de coordination

La cellule de coordination d'Oncobretagne est composée de 3 personnes :

- ④ 1 médecin coordinateur à temps plein, Dr Donavine NIMUBONA,
- ④ 1 chef de projet à temps plein, Mme Morgane KERMARREC. En 2018, Mme KERMARREC a été en congé maternité de mars à juillet pendant lequel elle a été remplacée par Mme Agnès BYAIS ; puis un congé parental à 80 % jusqu'en mai 2019.
- ④ 1 assistante de coordination à 0.8 ETP, Mme Hélène GAREL.

Les groupes techniques

L'implication des professionnels de santé est l'un des points forts d'Oncobretagne. En effet, plusieurs groupes de professionnels se sont constitués par spécialité sous forme de réseaux ou d'association. C'est avec les différents groupes qu'Oncobretagne organise des journées régionales thématiques ou encore avec certains, l'élaboration des thésaurus régionaux pour harmoniser les pratiques.

Tous les domaines et spécialités sont représentés :

- ④ Biologie moléculaire (2 plateformes : Rennes et Brest)
- ④ Dermatologie – Groupe Régional OUEST Mélanome (GROUM)
- ④ Gynécologie-Sénologie
- ④ Groupe Régional Evaluation
- ④ Hépato-gastro-entérologie – Réseau Régional de Cancérologie Digestive (R2CD)
- ④ Neuro-Oncologie – Société de Neuro-Oncologie Bretonne (SNOB)
- ④ Pharmacie – Collège des Pharmaciens Oncologues de Bretagne (COPOB)
- ④ Onco-pneumologie-thorax - Association Bretonne de Chirurgie Thoracique (ABCT)
- ④ ORL – Groupe Breton de Cancérologie ORL (GBCO)
- ④ Radiothérapie – Cercle des Radiothérapeutes et Radiophysiciens de Bretagne (CRRaB) (en veille, à redynamiser)
- ④ Urologie
- ④ Thrombose et Cancer
- ④ Tumorothèque Régionale

Certains groupes ci-dessus fonctionnent de façon autonome avec leur comité/bureau, D'autres ont besoin d'un accompagnement par Oncobretagne ; d'autres encore ne se réunissent plus. Nous prévoyons de relancer/redynamiser ces derniers fin 2019-début 2020, l'équipe ayant été très occupée ces deux dernières années sur des dossiers lourds et importants (le Dossier Communicant en Cancérologie et l'accueil du 10^{ème} Congrès National des Réseaux de Cancérologie (CNRC 2019) qui aura lieu à Rennes les 3 et 4 octobre 2019).

Coordonner Etre l'interface

Articulation avec les 3C et les RTC/PTA

Au 1^{er} trimestre 2019, les 6 ex- Réseaux Territoriaux de Cancérologie (RTC) avaient terminé le travail de fusion avec les autres réseaux de santé de leur territoire intégrant ainsi la nouvelle structure Plateforme Territoriale d'Appui (PTA).

Par ailleurs, une note du Directeur Général de l'ARS a été transmise en 2017 à tous les acteurs concernés par cette mutation, spécifiant que les 3C (dont les équipes faisaient jusqu'alors partie des RTC) devraient être adossés aux PTA.

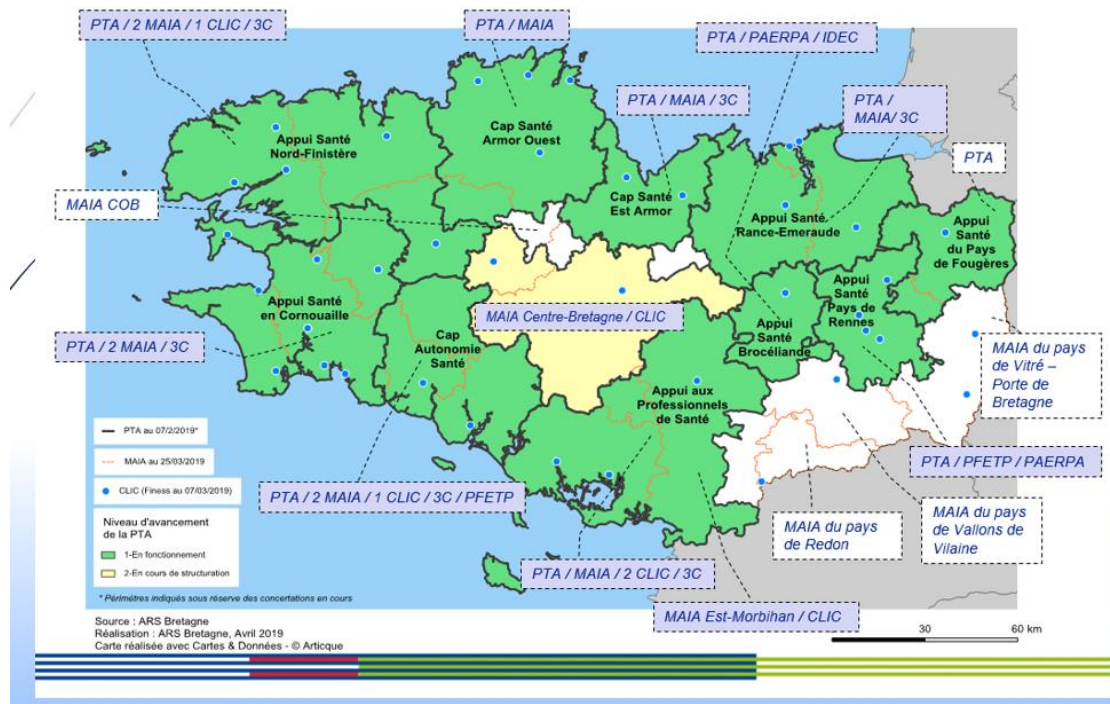
Dans le souci de maintenir l'interaction et la collaboration étroites entre 3C/RRC/PTA, un nouvel équilibre et positionnement de chacun sont à trouver car le changement amène souvent à des inquiétudes qu'il faut accueillir et gérer. Pour ce faire, une réunion rassemblant les différents acteurs a été organisée par Oncobretagne le 4 juin 2018. Les médecins et cadres coordinateurs des RTC, les médecins et qualiciens responsables des 3C, les représentants des PTA (constituées ou en devenir), intégrant ou non un RTC/3C, l'ARS Bretagne et le bureau d'Oncobretagne y étaient conviés.

Dans cette configuration, l'objectif d'Oncobretagne est de sauvegarder des relais efficaces et expérimentés en territoires, non seulement au travers des 3C, mais aussi au travers des référents cancérologie au sein des PTA pour notamment les missions de coordination parcours ville-hôpital et des soins oncologiques de support.

Le travail en réseau /carte Oncobretagne, PTA porteuses des 3C et Onco5



Convergence des dispositifs de coordination et d'intégration



Source : ARS Bretagne

Réunions de coordination inter-RTC/3C

La mission de coordination d'Oncobretagne est facilitée par les groupes de travail permanents mis en place par le réseau : groupe régional « Evaluation », groupe « cadres RTC » groupe qualité et le Comité 3C.

Le groupe inter-PTA/référents cancérologie en territoire (ex-cadres RTC)

Dans le contexte de la mutation des RTC vers les PTA, il a été décidé lors d'une réunion qui a eu lieu le 15 mars 2018, d'élargir ce groupe aux médecins et responsables qualité des 3C, du Pôle Régional de Cancérologie et de l'UCOG. Suite à cette évolution, il a fallu aussi convenir du nouveau nom à donner à ce groupe. Les membres présents à cette réunion ont validé à l'unanimité « Référents cancérologie en territoire » comme nom du nouveau groupe inter-PTA.

Ce groupe intégrera aussi les directeurs des PTA non porteuses des 3C qui participeront à leur convenance aux différentes réunions (2 à 3 par an) si l'ordre du jour proposé les concerne/les intéresse...

L'objectif de ce groupe est de faire le point sur les différents travaux en cours au sein des territoires et au niveau régional. C'est dans ce groupe que seront discutées et validées également des actions régionales communes (ex : organiser une journée, mise en commun des outils/partage de documents comme les fiches de postes, des conventions, travailler sur un projet parcours patient faisant participer des professionnels de ville ou de l'hôpital, échanges sur l'alimentation et l'enrichissement du ROR, etc.)

Ce groupe devra clarifier (présentation mutuelle) les rôles et missions des différentes équipes/acteurs afin d'optimiser le travail collaboratif.

Par ailleurs, il faudra clarifier l'articulation des missions du comité 3C par rapport au groupe inter-PTA. Les sujets traités ou qui seront traités dans les deux groupes paraissent redondants du point de vue d'Oncobretagne.

Une réunion sera planifiée pour septembre-octobre 2019.

Le groupe régional Evaluation

Le groupe régional Evaluation s'est réuni 3 fois en 2018 : 23 janvier, 20 mars et 5 juin. L'objectif de ce groupe (réunissant Oncobretagne et l'ensemble des 3C) est de définir les études d'évaluation des pratiques en cancérologie à mener au niveau régional ainsi que les grandes lignes de la méthodologie. Le groupe se réunit également pour faire un point d'étape sur les études en cours et faire le calendrier prévisionnel des études à venir.

Le groupe « Qualité »

Aucune réunion du groupe n'a eu lieu en 2018, les études d'évaluation n'ayant pas avancé compte tenu de la charge de travail liée au nouveau DCC.

Le Comité 3C

Mis en place à l'initiative des 3C pour échanges et partage d'expérience.

Une charte régionale 3C a été élaborée au sein de ce comité et validée par les instances et tutelles.

Tissage des liens avec le terrain

Depuis sa prise de fonction il y a quatre ans, le médecin coordinateur continue au fil de l'eau la visite des structures autorisées ou associées pour le traitement et d'autres structures membres d'Oncobretagne ou partenaires potentiels (PTA, associations d'usagers, ligues, etc.).

Aucune visite réalisée en 2018 par manque de temps (gros dossiers en cours et congé maternité de la chef de projet).

Articulation avec le Pôle Régional de Cancérologie (PRC) et l'Unité de Coordination en OncoGériatrie (UCOG)

Chapitre 16 du plan cancer 3 : Optimiser les organisations pour une plus grande efficacité
« Redéfinir la place des acteurs régionaux et territoriaux en appui des ARS »
« ... Il apparaît essentiel de conforter le rôle des RRC auprès de l'ARS comme structure régionale d'appui et d'expertise en cancérologie... »

Action 16.4 : Garantir à l'ARS un appui régional fort dans le champ de la cancérologie, en misant sur le rapprochement des structures.
« Favoriser les rapprochements fonctionnels et structurels et expérimenter des structures unifiées sous forme de structures régionales de coordination ou d'appui en cancérologie »

Collaboration avec le Pôle Régional de Cancérologie (PRC)

Le Pôle Régional de Cancérologie a pour mission principale, de faciliter l'accès à la recherche et à l'innovation à travers 3 axes : la recherche clinique, la recherche transversale et le recours en cancérologie.

Le Pôle Régional de Cancérologie travaille pour l'ensemble des établissements de Bretagne, privés ou publics et pour les cabinets médicaux ; 41 cabinets médicaux, 19 centres hospitaliers, 3 structures hospitalo-universitaires et 16 établissements privés ont demandé un avis aux RCP de recours du Pôle Régional de Cancérologie, ainsi que 11 établissements de l'inter-région.

L'activité des RCP de recours comprend 10 RCP régionales

- Biologie Moléculaire (dimension inter-régionale)
- Une RCP RENATEN avec une réunion en alternance sur le site de Rennes et sur le site de Brest.
- Thorax
- Sarcome
- Oncogénétique gynéco
- Oncogénétique Digestive
- Gynéco recours
- Dermatologie recours
- ORL recours (REFCOR)
- Surrénales
- + RCP Méta-osseuses (Brestoise)

L'annuaire inter-régional des essais cliniques regroupe l'activité de 19 établissements privés et publics de Bretagne et 4 établissements des Pays de la Loire soit 358 essais ouverts. Le réseau ARPEGO (Accès à la Recherche clinique Précoce et innovante dans le Grand Ouest) connecte 11 sites et a traité 504 dossiers en 2018.

La collaboration entre Oncobretagne et le Pôle Régional de Cancérologie est opérationnelle et effective par des échanges d'informations réciproques selon les besoins des uns et des autres.

Le Pôle Régional de Cancérologie est représenté au comité 3C régional, au groupe régional évaluation, à l'ACORESCA sur les questions de recherche clinique et au bureau d'Oncobretagne. Il est impliqué et participe activement dans les groupes de travail du projet nouvel outil DCC.

Collaboration avec l'UCOG

L'Unité de Coordination en Oncogériatrie assure la coordination régionale en cancérologie ciblée sur les patients de 75 ans et plus. L'UCOG est une unité indépendante d'Oncobretagne, avec des liens étroits de collaboration, mais elle n'a pas d'entité juridique.

De ce fait, Oncobretagne assure le support institutionnel (*gestion des contrats avec les partenaires industriels, gestion des devis et factures, suivi des comptes*) pour les journées de formation organisées par l'UCOG. Ainsi, comme pour les autres années, le réseau Oncobretagne a servi de « support institutionnel » pour l'organisation de la journée annuelle de l'UCOG qui s'est déroulée le 22 mars 2018 à Pontivy.

D'autre part, Oncobretagne fournit à l'UCOG les indicateurs régionaux ciblés sur les 75 ans et plus, à partir des données du Dossier Communicant de Cancérologie (DCC).

Oncobretagne héberge également une page dédiée à l'UCOG sur son site Internet. Les informations y sont régulièrement actualisées et complétées sur sollicitation de cette dernière.

Interface avec l'Agence Régionale de Santé (ARS)

Action 16.4 du plan cancer 3 : Garantir à l'ARS un appui régional fort dans le champ de la cancérologie, en misant sur le rapprochement des structures.

« Conforter le rôle d'appui des RRC auprès des ARS. A la lumière de leur évaluation, actualiser les missions et leurs articulations avec les acteurs de proximité »

Le réseau Oncobretagne contribue à alimenter la réflexion régionale sur demande de l'ARS et sollicite autant que de besoins l'avis des effecteurs locaux : groupes techniques ou associations professionnelles, RTC/PTA, 3C, etc...

Le président et le médecin coordinateur d'Oncobretagne font partie du Groupe Thématique Régional (GTR) cancérologie mis en place par l'ARS. Le GTR ne s'est pas réuni en 2018, mais les membres du GTR ont reçu une invitation cette année pour une réunion qui aura le 26 septembre prochain.

Aussi, le médecin coordinateur est en lien étroit avec les référents cancérologie de l'ARS avec des entretiens téléphoniques réguliers ou des réunions physiques portant sur différentes thématiques en lien avec la cancérologie (5 rencontres en 2018).

Interface avec le national

Institut National du Cancer (INCa) et la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS)

L'INCa a, entre autres, pour mission la coordination nationale des réseaux régionaux de cancérologie.

Le président et le médecin coordinateur d'Oncobretagne ont participé à un séminaire national, organisé par l'INCa, réunissant l'ensemble des RRC et les représentants de la médecine générale (CMG et URPS) pour envisager, optimiser ou développer des collaborations. Ce séminaire a eu lieu le 7 novembre 2018.

Par ailleurs, l'INCa organise chaque année un à deux séminaires regroupant les coordonnateurs et présidents des différents RRC ainsi que les référents cancérologie des ARS. En 2018, ce séminaire a eu lieu le 19 décembre. Des représentants de la DGOS et de la DSSI participent également à ces réunions pendant lesquelles un point est fait par les représentants de l'INCa et du ministère sur les projets nationaux en cours (autorisations, Systèmes d'information, Référentiels, etc...). Un autre temps est dédié aux retours d'expériences sur des projets régionaux menés par les RRC.

Les autres réunions nationales (2 en 2018) sont convoquées par la DGOS/DSSI et portent sur le DCC.

Lors de ces réunions, un tour de table est fait par les RRC présents sur la mise en œuvre et le déploiement du DCC, ainsi que les éventuelles difficultés rencontrées. Un point est également fait sur les enquêtes trimestrielles concernant la montée en charge du DCC mises en place depuis 3 ans, ainsi que sur le peuplement de l'annuaire national des RCP.

C'est à cette occasion que des informations sont également données sur les travaux et « négociations » en cours avec les différents acteurs (notamment les cabinets d'anatomopathologie), en vue de rendre interopérable leurs logiciels avec le DCC.

L'ASIP et la DSSI ont également établi une cible à atteindre pour le DCC : compatibilité avec le DMP, niveau de structuration des documents (Cda-r2 niveau3), les champs obligatoires pour les fiches RCP (socle commun), etc... Ce cadrage aurait comme objectif de pouvoir alimenter une base nationale de données de Santé servant à établir des tableaux de bord des indicateurs facilitant ainsi le pilotage des politiques de la santé.

Association des COordinateurs des RÉseaux de CAncérologie (ACORESCA)

L'ACORESCA a comme mission de fédérer les différents RRC pour se concerter et remonter à l'INCa un positionnement commun sur les différents thématiques, être une force de proposition, partager les expériences des uns et des autres sur différents sujets, etc... Cette concertation et collaboration se fait par le biais des groupes de travail formalisés, des réunions plénières (environ 5 réunions/an) ou par mail pour des petites questions précises visant à interroger les pratiques des uns et des autres.

Le médecin coordinateur d'Oncobretagne est membre du Conseil d'Administration depuis 2 ans et membre du Bureau depuis cette année 2019. Les réunions du bureau se tiennent en visio ou audioconférence.

L'ACORESCA organise et porte le Congrès National des Réseaux de Cancérologie qui a lieu chaque année, et analyse les candidatures des différents réseaux qui souhaitent l'organiser. Elle porte également l'organisation des Journées nationales des Référentiels en Soins Oncologique de support en lien avec l'AFSOS.

Pour les groupes de travail, le médecin coordinateur est membre du GT « Tableau de bord des RRC et des 3C », « Annuaire des RCP-Méthodologie de peuplement », « Recherche clinique », « Evolution des Missions des RRC », « Expertise cancérologie dans les territoires », « Indicateurs du DCC ». Pour certains GT, le médecin coordinateur a fait part aux membres de l'ACORESCA de sa volonté de se faire représenter par une autre personne membre du réseau d'Oncobretagne, plus à même de leur apporter une plus-value : la chef de projet du PRC pour le GT « Recherche clinique » et un cadre /Directeur d'un RTC/PTA pour « l'expertise cancérologique en territoire ». Pour les autres GT dont le médecin coordinateur est membre, elle est secondée ou peut se faire remplacer par la chef de projet d'Oncobretagne (la liste de tous les GT de l'ACORESCA figure en annexe VIII de ce rapport).

Par ailleurs, un nouveau GT a été constitué depuis fin 2018 pour travailler ensemble et partager les outils et informations relatives au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD), dans le cadre notamment du DCC.

De même, un groupe des utilisateurs de WebDCR (outil DCC utilisé par Oncobretagne) a été mis en place. Une journée de travail réunissant les différents RRC utilisateurs de WebDCR, INOVELAN et certains GRADE a eu lieu à Lille le 17 octobre 2018. Le sujet RGPD était également à l'ordre du jour. De même, certaines évolutions de l'outil WebDCR demandées par Oncobretagne ont été réalisées en concertation avec les autres régions utilisateurs du même outil.

Collaboration avec d'autres partenaires

L'objectif 16 du plan cancer 2014-2019 intitulé « Optimiser les organisations pour une plus grande efficacité » s'attache au développement des liens entre les différentes structures, incite au décloisonnement et à la transversalité ».

«...renforcer le pilotage et l'animation nationale en favorisant le décloisonnement...afin d'accroître l'efficacité des politiques de prévention, de la recherche pour favoriser sa compétitivité et pour accélérer le transfert des nouvelles connaissances vers le soin... cette organisation doit aujourd'hui évoluer vers plus de transversalité et de décloisonnement entre recherche, prévention, soins et observation pour qu'une démarche pleinement intégrée de lutte contre le cancer contribue à de nouveaux progrès».

Action 16.2 :

« Renforcer le rôle de pilotage technique et d'animation régulière et décloisonnée des structures de la cancérologie par l'INCa en appui au pilotage stratégique des ministères de la santé et de la recherche ».

« Organiser le décloisonnement par une démarche adaptée d'animation et par des expérimentations d'interfaces innovantes (RRC/Cancéropôle ; structures de gestion régionales/RRC/registres... ».

Le Cancéropôle Grand Ouest et GIRCI

Deux réunions entre les RRC du Grand Ouest, le Cancéropôle et le GIRCI ont eu lieu en 2016 et 2017, afin de rebattre les cartes de financement des Equipes Mobile de Recherche Clinique (EMRC).

Dans ces réunions et ces projets, Oncobretagne sollicite la participation/représentation par le PRC qui est en charge de cette thématique (Cf. rapport d'activité du PRC pour les suites données à ces rencontres).

L'Observatoire dédié au cancer

Depuis 2005, le médecin coordinateur et le président d'Oncobretagne participent aux réunions du conseil scientifique de l'observatoire dédié au cancer. Ce dispositif réunit les deux Observatoires du Médicament, des Dispositifs médicaux et de l'Innovation Thérapeutique (OMEDIT) de la Bretagne et des Pays de la Loire et s'occupe exclusivement de la thématique cancérologie.

Oncobretagne reçoit régulièrement des informations de la part de l'OMEDIT. Il s'agit notamment des fiches de bon usage des chimiothérapies par voie orale à destination des professionnels et des patients et des tableaux médico-économiques des molécules onéreuses.

Oncobretagne appuie l'Observatoire dans les études qu'il mène sur le terrain par un relai d'information, une mise en lien avec les 3C ou une analyse préliminaire des extractions des données du DCC.

En 2017, pour l'étude EPIPRO, Oncobretagne a participé à 4 réunions et rencontré le laboratoire Atalante de Rennes pour solliciter la transmission des données nécessaires pour cette étude. Cette

demande a reçu une suite favorable. Malheureusement, l'Observatoire dédié au cancer n'a pas pu mener cette étude en 2018 par manque de temps.

Par ailleurs, le médecin coordinateur d'Oncobretagne est membre du comité de pilotage du projet « Pronopall » porté par le Dr Françoise GRUDE (Pharmacien coordinateur de l'observatoire). Ce projet datant de 2017 a bien avancé avec des présentations organisées dans les différents territoires. Le médecin coordinateur d'Oncobretagne est conviée à ces réunions mais n'a pu assister à aucune en 2018 par manque de temps. Le projet Pronopall a été mis au Programme du Congrès National des Réseaux de Cancérologie organisé cette année par Oncobretagne.

Les Associations de Dépistage du Cancer (ADEC)

Extrait du plan cancer III : «...sans préjudice d'un pilotage national garantissant harmonisation des missions et partage d'expériences, il apparaît essentiel de conforter le rôle des RRC auprès de l'ARS comme structure régionale d'appui et d'expertise en cancérologie. Il est également souhaitable, dans une logique d'harmonisation des démarches et d'efficience, de renforcer la coordination régionale des politiques de dépistage. Afin de fluidifier les parcours de prise en charge du dépistage vers le soin, des liens doivent être développés, **notamment en termes de système d'information**, entre structures de coordination du soin et structures gérant les dépistages ».

Une Coordination régionale des Dépistages Organisés des Cancers en Bretagne (CorDOC) a été mise en place depuis juin 2016 en vue de la fusion des 4 structures départementales des dépistages organisés. Le médecin coordinateur fait partie de ce Comité Régional et a assisté aux différentes réunions. Ce projet a abouti au deuxième semestre 2018. Les 4 structures sont maintenant fusionnées sous une entité commune appelée « Dépistage des Cancers, Centre de Coordination Bretagne (CRCDC Bretagne) ». Cette structure a été sollicitée pour faire partie du Comité Local d'Organisation du CNRC et une intervention sur les dépistages est au programme dans une des 4 plénières du CNRC 2019.

Transmission des informations (à partir du DCC) utiles au suivi des personnes concernées par un dépistage organisé

Action 16.4 du plan cancer 3

...« Développer les interfaces entre RRC, structures de gestion des dépistages et registres afin de fluidifier les parcours du dépistage aux soins, en lien avec la montée en charge du DCC, organiser un rapprochement des systèmes d'information afin de contribuer à l'évaluation des politiques de dépistage et des soins »

Oncobretagne accuse des demandes récurrentes de la part des ADEC, confrontées aux difficultés de récupérer des données nécessaires au suivi des patients dans le cadre des dépistages organisés du cancer du côlon et du sein.

Cette question a été soumise à maintes reprises aux différents CA dont celui qui a eu lieu le 10 mai 2019. Dans le cadre du nouvel outil DCC en cours de déploiement depuis début juin, un groupe de travail va être constitué dès septembre 2019 pour établir des protocoles et des usages dans le strict respect des droits du patient, de la réglementation CNIL et du RGPD. Par ailleurs, un modèle « note d'information » au patient relatif à ce sujet a été élaboré par Oncobretagne. Il sera revu et actualisé le cas échéant à l'occasion des travaux du groupe RGPD-DCC.

Le Registre Finistérien des Tumeurs Digestives

Transmission des informations (à partir du DCC)

Dans le cadre de ses missions, comme pour les structures de gestion des dépistages organisés, le registre des tumeurs digestives du Finistère (RTDF) a besoin des informations relatives au suivi des patients. Cette demande sera traitée également dans le cadre du groupe de travail RGPD-DCC à venir.

Par ailleurs, une étude commune Oncobretagne-Registre a débuté en 2017 et se poursuit en 2018/2019. Les 3C du département y ont été associés.

Cette étude porte sur l'analyse du taux de passage en RCP des patients atteints d'un cancer digestif (et habitant dans le Finistère) et l'analyse comparative entre deux groupes de populations (patients passés en RCP et patients non passés en RCP). Une analyse avec des résultats préliminaires a été réalisée en 2017. Une réunion a eu lieu en avril 2019 pour avancer sur ce projet. Des médecins cliniciens du registre et membres des RCP digestives du territoire sont impliqués dans ce projet. L'analyse des dossiers est en cours de réalisation par un interne en gastro-entérologie dans le cadre de sa thèse.

Projet Sciences Humaines et Sociales et Cancer

Ce projet (décrit dans les rapports d'activité des années précédentes) est toujours en suspens...

Après le recyclage du projet initial par le RTDF en vue de sa soumission à l'appel à projet de la fondation ARC, le projet avait obtenu un accord favorable et un financement. Par la suite, une rupture de contrat de travail est intervenue entre le registre et la personne porteuse du projet. Or, le financement avait été attribué dans le cadre d'un appel à projets « jeunes chercheurs » (= financement lié à une personne précise). Ainsi, le RTDF a dû reverser la somme perçue pour le projet à la fondation ARC.

Par ailleurs, Oncobretagne a pu valoriser le premier travail réalisé avec l'ensemble des partenaires en soumettant un abstract suite à l'appel à communication au dernier Colloque « La contribution de la recherche interventionnelle à la réduction des inégalités sociales de santé » qui a eu lieu à Paris les 10 et 11 janvier 2019. Ce résumé a été accepté et une communication accordée sous forme de poster.

Il a été convenu avec les partenaires dans ce projet de guetter les autres appels à venir pour resoumettre le projet. Cependant, compte tenu de la charge de travail importante sur l'année 2018 que ce soit pour Oncobretagne ou pour le RTDF (les deux structures porteuses du projet), aucune soumission n'a pu être réalisée à ce jour. Cela pourra éventuellement se faire en 2020.

Le Réseau inter-régional d'Oncohématologie Pédiatrique de l'Ouest (POHO)

Comme pour l'UCOG et le PRC, le réseau POHO fonctionne de façon autonome et indépendante par rapport au réseau régional de cancérologie. Le réseau POHO est membre de droit au conseil d'administration.

La collaboration se fait par des échanges d'informations dans un sens comme dans l'autre.

Aussi, Oncobretagne héberge les pages dédiées à l'Oncopédiatrie et au réseau POHO en particulier. Des informations relatives au fonctionnement de POHO ainsi que les outils du réseau y sont disponibles. Le contenu de ces informations est mis à jour par le réseau POHO et transmis à Oncobretagne pour publication et mise en forme sur son site internet.

Le bilan d'activité 2018 du réseau POHO est en annexe IX.

Les acteurs en Soins Oncologiques de Support

L'Association Francophone pour les Soins Oncologiques de Support (AFSOS)

Sur le site internet d'Oncobretagne, une page est dédiée aux Soins Oncologiques de support avec un lien permettant l'accès direct aux référentiels AFSOS.

Les Infirmiers De Coordination en Cancérologie « IDEC »

En 2018, aucune action n'a pu être menée en lien avec ce dispositif.

Référents régionaux, AFSOS et SOS en Bretagne

L'AFSOS dispose de référents en soins oncologiques de support dans chaque région.

Une journée régionale en soins oncologiques de support a été organisée par Oncobretagne, en collaboration avec la référente régionale AFSOS et un comité scientifique mis en place à cet effet.

L'appel à candidature pour constituer ce projet a été réalisé grâce à la mailist IDEC/AFSOS constituée par le réseau Oncobretagne à la suite des journées IDEC organisées les années précédentes.

De plus, le Dr Claire LARIBLE, référente AFSOS en région Bretagne, a mobilisé les médecins investis sur la thématique (réseau informel) des différentes structures de la Bretagne.

Le Comité Scientifique a décidé de commencer par réaliser une enquête afin d'avoir un état des lieux sur l'offre en SOS en région Bretagne. Cette enquête a été réalisée par Oncobretagne via un questionnaire mis en ligne dont le lien a été transmis via la mailing liste « IDEC/SOS ». L'ARS ayant informé Oncobretagne qu'elle souhaite faire un état des lieux exhaustif, Oncobretagne n'a pas souhaité transmettre un mail à toutes les structures dont elle a les coordonnées pour ne pas interférer avec le projet envisagé par l'ARS.

Lors de cette première journée en Soins Oncologiques de Support qui a eu lieu le 1^{er} mars 2019, les résultats des deux « enquêtes » (recensement des activités en SOS menée par l'ARS et l'enquête menée par Oncobretagne) ont été présentés.

Une demande d'avoir un état des lieux plus fin et exhaustif a été formulée par les participants de cette journée. La mise en œuvre de ce projet sera planifiée parmi les actions prioritaires dernier trimestre 2019 - premier trimestre 2020 d'Oncobretagne. Un soutien financier sera probablement nécessaire pour mener à bien cette mission et cette demande va être formulée auprès de l'ARS.

Cette étude aura un double intérêt car les résultats pourront servir à l'alimentation ou l'enrichissement du Répertoire Opérationnel des Ressources (ROR). Ils seront également présentés lors de la deuxième journée régionale en soins oncologique de support qui aura lieu le 6 mars 2020.

Le réseau CancerVIH et le COREVIH

Une première journée organisée par le réseau Oncobretagne et le réseau COREVIH Onco-VIH a eu lieu en 2017.

Il existe un réseau et une RCP nationale Cancer et VIH dont les informations sont relayées régulièrement avec une page dédiée sur le site d'Oncobretagne.

Il n'a pas été jugé opportun de mettre en place une RCP régionale, compte tenu du petit nombre de patients concernés. Cependant, une communication et sensibilisation auprès des membres des RCP bretonnes sont nécessaires pour présenter les dossiers concernés dans la RCP nationale, et solliciter l'avis des médecins infectiologues spécialisés sur cette thématique lors de la mise en place des traitements anti-cancéreux.

L'Oncofertilité

Suite à la collaboration avec les référents en oncofertilité initiée en 2016 qui s'est poursuivie en 2017, une demande de création d'une page internet sur le site a été transmise à Oncobretagne.

La chef de projet du réseau Oncobretagne a rencontré le Dr Solène DUROS, du CHU de Rennes pour discuter du contenu et du format de la page internet.

La nouvelle page du site internet a été créée fin 2018. Ce contenu sera envoyé pour relecture à la plateforme d'oncofertilité du CHU de Brest.

La thématique Oncofertilité a été également mise au programme du CNRC 2019 dans un atelier fléché DPC.

La Mutualité Française de Bretagne

Depuis 2015, la Mutualité Française de Bretagne a sollicité Oncobretagne pour être partenaire des actions menées auprès des patients atteints de cancers et de leurs familles. Ces actions se sont traduites par l'organisation des soirées ciné-débat avec le film de Yann Le GALLIC intitulé « Patients, familles, soignants : faire face ensemble jour après jour » ; et d'une représentation théâtrale de Sonia ROSTAGNI, ancienne patiente atteinte d'un cancer du sein.

Plusieurs manifestations ont été organisées en 2016 et 2017 avec participation du médecin coordinateur d'Oncobretagne mais aucune participation en 2018.

Ces témoignages sont d'une grande richesse et très instructifs tant pour le « grand public » que pour les soignants. Ainsi, ils sont également inscrits au programme du CNRC 2019.

L'Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie (ANPAA) et la Coordination Bretonne de Tabacologie (CBT) : Projet tabac et cancer

Depuis 2016, Oncobretagne a été partie prenante du projet « Tabac et cancer » initié, coordonné et financé par l'ARS via une chargée de mission de l'ANPAA. L'objectif principal de ce projet est de promouvoir le sevrage tabagique, chez les patients atteints d'un cancer, tel que le recommande l'INCa dans son plan cancer 2014-2019.

Une enquête régionale quantitative et qualitative sur les pratiques et perceptions a été menée auprès des professionnels médicaux et paramédicaux œuvrant dans le domaine de la cancérologie.

Suite à cette enquête, des formations locales et régionales étaient envisagées et planifiées en 2018.

Par la suite, l'ARS a souhaité que ce projet se poursuive dans le cadre d'un appel à projets lancé au deuxième semestre 2018. Oncobretagne s'est vu porter cette réponse et ce projet, les deux autres structures partenaires ne pouvant pas le faire. Le projet soumis par Oncobretagne mais élaboré en collaboration avec l'ANPAA et la CBT a été retenu par l'ARS et financé, à hauteur de 157 000 euros.

Cependant, la notification du montant total accordé a été retardée (message reçu en avril 2019) suite à une erreur de lecture d'un tableau EXCEL (annexe « budgétaire » du projet) par l'ARS. Ce qui a entraîné un décalage du calendrier de mise en œuvre du projet. Une réunion du Comité Opérationnel est planifiée début juillet 2019. Un recrutement d'un chef de projet à 0,5 ETP est également envisagé pour accompagner ce projet.

Implication d'Oncobretagne dans les autres réseaux/associations

Oncobretagne est membre de :

- 📍 L'Union Régionale des Réseaux de Santé Bretons (URSB)
 - Participation à la réunion du comité de pilotage pour le choix de l'outil parcours patient
 - Le médecin coordinateur est membre suppléant, représentant l'URSB à la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA)
 - Oncobretagne est membre de droit du GCS e-santé Bretagne **via l'URSB**
- 📍 L'Observatoire Régional de Santé de Bretagne (ORSB) (+ membre du CA)
- 📍 Registre des Tumeurs digestifs du Finistère (+ membre du CA)
- 📍 PATA / Appui Santé en Pays de Rennes (depuis 2018)

Référentiels de bonnes pratiques

Référentiels Régionaux

L'élaboration des référentiels de bonnes pratiques en cancérologie fait partie des principales missions d'Oncobretagne. Cette action est réalisée par les groupes techniques, en collaboration avec l'équipe de coordination du réseau.

Une fois que la version définitive du référentiel est validée par le comité et/ou le référent du groupe, il est diffusé en version électronique par mail à tous les membres des RCP relevant de la spécialité. Aussi, des exemplaires en version papier sont transmis aux 3C afin que ces référentiels puissent être mis à disposition des médecins dans les salles de RCP. Il est aussi précisé aux membres des RCP et aux 3C qu'ils peuvent commander d'autres exemplaires papiers en cas de besoin, auprès d'Oncobretagne, qui en assure la reprographie.

5 spécialités élaborent et utilisent des référentiels régionaux, en compléments des recommandations ou référentiels nationaux :

Référentiels	Groupe rédaction	Date version en vigueur	Réunion de mise à jour
Cancers de la peau dont mélanomes	GROUM	Octobre 2018	-
Cancers ORL	GBCO	Avril 2015	Mai 2019
Oncologie digestive/TNCD	R2CD	Oct 2017 (actualités par organes)	Oct 2019
Cancer du sein non métastatique	Gynéco-Séno	Juin 2015	-
Cancers gynécologiques	Gynéco-Séno	Juin 2015	-
Cancers neurologiques	SNOB	Juillet 2018	Mars 2019

Référentiels inter-régionaux (RIR) en Soins Oncologiques de Support (SOS)

Les RIR en Soins Oncologiques de Support sont élaborés par les professionnels de terrain, sollicités par les différents RRC. La méthodologie d'élaboration et le calendrier sont fixés par l'AFSOS et la Commission Référentiels-Recommandations-Réseaux (C3R) de l'Association des Coordonnateurs des Réseaux de Cancérologie (ACORESCA). Les référentiels élaborés sont relus et validés lors des Journées Référentiels Réseaux (J2R) qui ont lieu chaque année au mois de décembre.

En 2017, deux référentiels ont été portés par la Bretagne :

- un référentiel intitulé « Effets secondaires gynécologiques des radiothérapies pelviennes » en partenariat avec le RRC ONCOLOR (Lorraine) avec comme coordinateur le Dr Erik MONPETIT pour la Bretagne et le Dr Jean-Christophe FAIVRE pour la Lorraine.
- Un référentiel intitulé « Diabète et cancer chez un patient adulte » coordonné par le Dr Anny PAROT-MONPETIT.

De nombreux professionnels bretons ont participé aux groupes de travail. L'équipe de coordination d'Oncobretagne (notamment l'assistante de coordination) a assuré l'organisation des réunions, les comptes rendus, la collecte des retours et la mise en page des documents. Ce travail représente une charge de travail conséquente pour les coordinateurs mais aussi l'équipe du réseau, avec un total de 12 réunions pour les deux référentiels dont 2 dédiées à la mise en place des groupes et deux autres avec l'AFSOS pour l'organisation des J2R.

Relecture des référentiels et recommandations nationaux

Comme pour les autres années, les RRC sont sollicités pour mobiliser les professionnels de leur région pour relire des recommandations et référentiels élaborés au niveau national.

En 2017, Oncobretagne a reçu 3 appels à relecture et de nombreux professionnels y ont répondu favorablement. Il s'agit des recommandations et référentiels suivants :

- Relecture nationale de l'avis sur la place des taxanes en traitement adjuvant des cancers du sein infiltrant non métastatiques et conduites à tenir pour la prévention et la gestion de certains effets indésirables graves.
- Utilisation de la TEP en cancérologie
- Outil pratique sur la prise en charge des cancers des voies aéro-digestives supérieures (VADS) à l'usage des médecins généralistes.

Journées scientifiques des groupes techniques

La Société de Neuro-Oncologie Bretonne (SNOB)

En partenariat avec le Dr Elodie VAULEON, le réseau Oncobretagne a organisé la journée scientifique de la SNOB le 13 avril 2018 à Plérin. Au cours de cette journée a également eu lieu la mise à jour du thésaurus régional. 25 professionnels de la région ont participé à cette journée.

Les présentations et supports de cette journée sont en ligne sur le site du réseau Oncobretagne à l'adresse suivante : <https://www.oncobretagne.fr/groupe-techniques/neuro-oncologie-snob/support-journees-congres/>

Journée Cancers gynécologiques et sénologiques – « Actualités et controverses » - Journée Laurence Leroyer

A l'initiative des 3 régions du grand ouest (Pays de la Loire, Bretagne et Normandie), une journée inter-régionale sur la prise en charge des cancers gynécologiques et sénologiques est organisée tous les ans. Cette journée est pilotée (à tour de rôle) par un des 3 réseaux régionaux.

Le réseau Oncobretagne a organisé la 11^{ème} édition de cette journée le 18 mai 2018 au Couvent des Jacobins à Rennes. Cette journée a rassemblé 90 participants. La prochaine édition sera organisée par le réseau OncoNormandie à Caen en mai 2019.

Le Réseau Régional de Cancérologie Digestive (R2CD)

En 2018, la journée R2CD s'est déroulée les 16 & 17 novembre 2018 à Vannes. Les Dr Karine BIDEAU, Dr Laurent DOUCET et Pr Jérémie THEREAUX ont constitué un comité d'organisation chargé d'établir le programme de ces deux demi-journées et de contacter les intervenants.

49 professionnels étaient présents à la session scientifique qui s'est déroulée le vendredi après-midi.

Le samedi matin était consacré à la revue de l'annuaire des essais cliniques en digestif suivie de la mise à jour du thésaurus régional. Toutefois, en raison d'un blocage routier dans le cadre du mouvement des Gilets Jaunes, la réunion du samedi matin a dû être annulée.

La spécificité du groupe R2CD est un turn over du comité d'organisation qui change tous les ans ; ainsi que l'organisation de la réunion annuelle sur deux demi-journées.

Ainsi, à la fin de la réunion, un nouveau comité d'organisation pour la journée 2019 qui se déroulera les 11 & 12 octobre à Lorient a été mis en place et est composé du Dr Guillaume GESLIN, du Dr Denis GRASSET et du Dr Cécile MONGIN.

Les présentations et support de cette journée sont en ligne sur le site du réseau Oncobretagne à l'adresse suivante : <https://www.oncobretagne.fr/groupe-techniques/hepato-gastro-r2cd/support-journees-congres/>

Journée Protonthérapie

A la demande du Dr Elisabeth LE PRISE, Oncobretagne a organisé une demi-journée régionale « Protonthérapie » qui a eu lieu le 29 mars 2019 au CHU de Rennes.

Le but de cette journée était de faire connaître le nouveau Centre de Caen (le Centre François Baclesse) agréé pour ce type de traitement (3^{ème} en France).

Groupe Régional « Thrombose et Cancer »

La Maladie Thrombo-Embolique Veineuse (MTEV) est un des principaux événements venant compliquer une maladie cancéreuse. En effet, le risque d'embolie pulmonaire ou de thrombose veineuse est 5 fois plus élevé chez les patients atteints de cancer que dans la population générale. De plus, c'est la deuxième cause de décès chez les patients atteints de cancer. Il faut ajouter que la survenue d'un événement thromboembolique modifie le pronostic du patient puisque le risque de décès est dans ce cas multiplié par 2,2. Ainsi, 15 à 20 % des malades cancéreux feront une MTEV. Inversement, 20% des patients présentant une MTEV ont un cancer.

Les facteurs de risques de thrombose sont identifiés dans quatre groupes :

- ❶ ceux liés au patient : âge, comorbidités, mutation pro thrombotique,
- ❷ facteurs biologiques,
- ❸ ceux liés au cancer : type histologique et site, stade évolutif métastatique,
- ❹ ceux liés au traitement : chirurgie lourde, chimiothérapie, voie veineuse centrale.

Ainsi, le groupe régional Thrombose et cancer mis en place depuis fin 2015 poursuit ses travaux.

Après une enquête de pratiques réalisée auprès des professionnels médicaux et paramédicaux, libéraux et hospitaliers, des plaquettes d'informations ont été élaborées ; une pour les professionnels et une autre pour les patients.

Aussi, de nombreuses soirées de formations ont été organisées depuis fin 2016 dans les différents territoires bretons et continuent jusqu'à ce jour (juin 2019) : 16 soirées de formation (dont 2 en 2018), réunissant 20 à 50 participants/soirée. Tous les territoires de santé (à l'exception du TS8 - Centre Bretagne) ont déjà bénéficié d'au moins une formation (Cf. annexe IX pour les détails/bilan)

Une communication orale en sessions parallèle a été réalisée au dernier Congrès National des Réseaux de Cancérologie (CNRC 2018) qui a eu lieu à Lyon en octobre 2018.

De même, le sujet Thrombose et cancer sera traité dans la session DPC du CNRC 2019.

En perspectives, quatre actions qui sont en cours ou envisagées :

- ❶ Items « thrombose et cancer » sur les fiches RCP dans le cadre du nouveau DCC

Antécédents de thrombose dans les 12 derniers mois :	
☐	Certain
☒	Probable
☐	Pas d'antécédent
☐ Thrombose veineuse profonde	
☐ Thrombose veineuse profonde sur cathéter	
☐ Embolie pulmonaire	

- ❷ Intégration dans le DCC de la RCP régionale « Thrombose et cancer » déjà fonctionnelle depuis 2 ans mais sans support informatique.
- ❸ Une étude d'Evaluation des Pratiques Professionnelles type RMM (récidive MTEV suite à un arrêt ou changement de traitement) : première partie réalisée en 2016, deuxième partie nécessitant le chaînage des informations et l'entretien avec les patients envisagés en 2018 après l'accord CNIL mais n'a pas pu être mise en place, faute du temps>> à programmer au dernier trimestre 2018.
- ❹ Nouvelle enquête de pratique en 2020 pour comparer l'évolution des résultats

Formation continue - cellule de coordination

La cellule de coordination du réseau Oncobretagne a participé au cours de l'année 2018 à différentes journées de formation :

- 📍 Pour la Chef de projet :
 - Management transversal : 2 jours en Octobre 2018 pour la chef de projet
 - Journée SHS et Cancer – Canceropôle Grand Ouest, Novembre 2018
 - Formation gestion identité patients GCS e santé – France Connect, Novembre 2018
- 📍 Pour le médecin coordinateur :
 - DU – Oncologie, Année 2018-2019 :
 - En tant qu'étudiante : une journée de formation par mois à compter de novembre 2018
 - En tant qu'intervenante : module 7
 - Participation au CNRC 2018 (+ intervention en atelier « Thrombose et cancer »)
 - Participation au Congrès National AFSOS 2018
- 📍 Pour l'Assistante de Coordination :
 - Formation Outlook – Centre Eugène Marquis - 18 septembre 2018

Le site internet d'Oncobretagne

Page d'accueil du site

OFFRES D'EMPLOIS | CONTACT | ANNUAIRES | PLAN DU SITE

 RÉSEAU RÉGIONAL DE CANCÉROLOGIE DE BRETAGNE

[QUI SOMMES-NOUS ?](#) | [PTA / 3C](#) | [RÉSEAUX PARTENAIRES](#) | [GROUPE ÉVALUATION](#) | [RCP](#) | [DCC / DMP](#) | [UCOG](#) | [RECHERCHE CLINIQUE](#) | [AGENDA](#) | [GRAND-PUBLIC](#)



10e CONGRÈS NATIONAL
DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE
3 & 4 OCTOBRE 2019 | LE COUVENT DES JACOBINS, RENNES

Référentiels régionaux
 [Valider](#)

Référentiels nationaux
Accès aux recommandations nationales >>>

GROUPES
Accès aux groupes techniques >>>



INCa - nouvelles publications 2019
Retrouvez les publications 2019 de l'Institut National du Cancer : Démographie médicale et formation initiale en cancérologie...
[lire la suite >>>](#)



Conciliation des traitements médicamenteux en cancérologie
La Haute Autorité de Santé (HAS) et l'Institut National du Cancer (INCa) publient le guide "La conciliation des traitements...
[lire la suite >>>](#)



Retrouvez les présentations des Journées régionales SOS, SNOB & UCOG
Les journées régionales Soins Oncologiques de Support (SOS), de la Société de Neuro-Oncologie Bretonne (SNOB) et de l'Unité de...
[lire la suite >>>](#)

[+ d'actualités...](#)

ACCÈS DCC
Alfa Lima - Dossier Communicant de Cancérologie >>>

ANNUAIRES >>>

INFIRMIÈRES DE COORDINATION EN CANCÉROLOGIE (IDCC)
Dispositif d'annonce - PTA - Soins de support

Boîte à outils

[DÉSIGNATION PERSONNE DE CONFIANCE](#)
[DIRECTIVES ANTICIPÉES](#)
[ÉVALUATION GÉRIATRIQUE](#)
[FICHE DE CONSENTEMENT DCC](#)
[FICHES MÉDICAMENTS ANTI-CANCÉREUX](#)
[MÉSOTHÉLIOME - FICHES DD](#)
[PPS - DOSSIER DE LIAISON](#)
[THECITOX](#)

ESPACE GRAND PUBLIC

[COMPRENDRE LE CANCER](#)
[PRISE EN CHARGE](#)
[INFORMATIONS PATIENTS](#)
[PRÉVENTION ET DÉPISTAGE](#)



TEXTES DE RÉFÉRENCE

[TEXTES RÉGLEMENTAIRES](#)
[PLANS CANCER](#)
[SROS ET AUTRES DOCUMENTS ARS](#)



    [Plan du site](#) | [Mentions légales](#)

[UNE QUESTION ?](#)

Alimentation du site et veille documentaire

Une veille documentaire est assurée presque quotidiennement par la chef de projet. Elle représente environ une journée de travail par mois. Un certain nombre de sites sont passés en revue (site de l'ARS, du ministère, de l'INCa, de l'HAS...). En lien avec le médecin coordinateur, elles valident ensemble les documents à publier sur le site internet.

Parfois, cette mise en ligne peut être complétée par un mail d'information aux professionnels, aux PTA/3C, aux instances et/ou membres du réseau en fonction de la nature des publications.

En 2018, 7 articles ont été rédigés et publiés sur le site d'Oncobretagne. Ces articles doivent répondre à certains critères qualité afin d'être référencés le mieux possible dans les moteurs de recherche : article de minimum 250 mots, avec des mots-clés, des titres....

Les articles rédigés et publiés en 2018 sont les suivants :

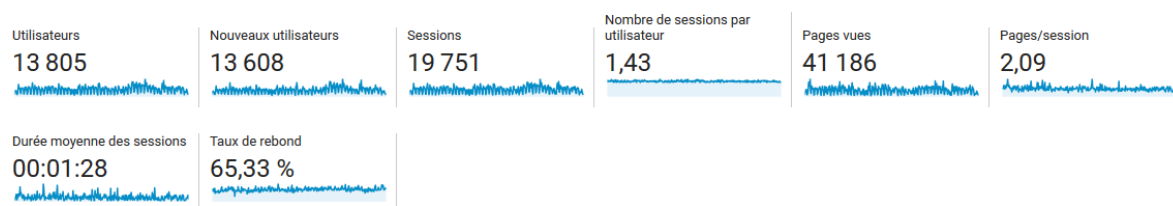
- Le nouveau Dossier Communicant en Cancérologie (DCC) breton WebDCR arrive bientôt... Décembre 2018
- Inca – les dernières publications – Mises à jour régulières pendant l'année
- Lu pour vous – Cancer et mode de vie/environnement – Août 2018
- Référentiels – Juillet 2018
- Du nouveau sur le site d'Oncobretagne – Juillet 2018
- Diabète et Cancer, des liens de plus en plus étroits – Juin 2018
- Groupe régional Thrombose et Cancer - janvier 2018

Par ailleurs, deux nouvelles pages ont été créées dans la partie « Réseaux partenaires » :

- Oncofertilité
- Oncologie Bretagne Adolescents et Jeunes Adultes – OB'AJA

Les contenus des pages des « réseaux partenaires » sont rédigés par des personnes référentes sur le sujet.

Fréquentation du site en 2018

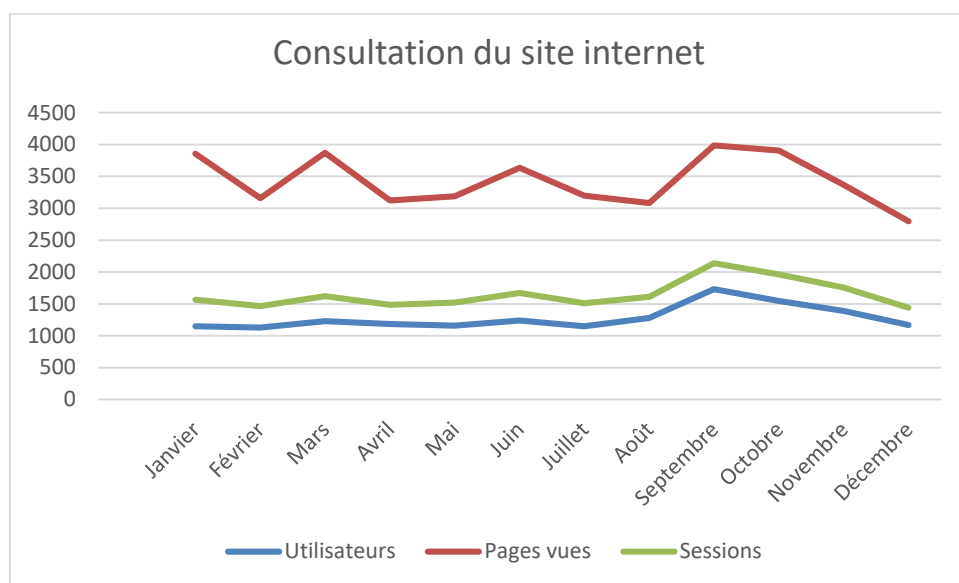


Au total, 13 805 utilisateurs ont consulté le site d'Oncobretagne, représentant 19 751 sessions.

En 2018, la fréquentation du site Internet d'Oncobretagne a augmenté d'un tiers environ (10 993 utilisateurs et 16 694 sessions en 2017).

Le taux de rebond est passé de 59,55% en 2017 à 65,33% en 2018, signifiant que les d'utilisateurs sont plus nombreux en 2018 à quitter le site après avoir consulté une seule page.

Saisonnalité –année 2018



Comme tous les ans, un pic de fréquentation est observé à la rentrée de septembre.

Les pages les plus visitées en 2018

Page ?	Pages vues ?	Vues uniques ?	Temps moyen passé sur la page ?	Entrées ?	Taux de rebond ?
	41 186 % du total: 100,00 % (41 186)	32 590 % du total: 100,00 % (32 590)	00:01:21 Valeur moy. pour la vue: 00:01:21 (0,00 %)	19 751 % du total: 100,00 % (19 751)	65,33 % Valeur moy. pour la vue: 65,33 % (0,00 %)
1. /	6 650 (16,15 %)	5 141 (15,77 %)	00:00:57	4 799 (24,30 %)	34,01 %
2. /boite-outils/fiches-medicaments-anti-cancereux/	2 500 (6,07 %)	2 130 (6,54 %)	00:02:40	1 439 (7,29 %)	84,92 %
3. /boite-outils/thecitox/	1 108 (2,69 %)	940 (2,88 %)	00:01:42	932 (4,72 %)	76,07 %
4. /2017/07/femmes-a-haut-risque-de-cancer-sein-nouvelles-recommandations-de-linca/	863 (2,10 %)	726 (2,23 %)	00:03:24	719 (3,64 %)	85,12 %
5. /reseaux-partenaires/soins-oncologiques-de-support/infirmiers-de-coordination-en-cancerologie-da-sos/	754 (1,83 %)	498 (1,53 %)	00:01:08	200 (1,01 %)	68,00 %
6. /dcc-dmp/dossier-communicant-de-cancerologie-dcc/	706 (1,71 %)	669 (2,05 %)	00:01:38	595 (3,01 %)	90,76 %
7. /groupes-techniques/	705 (1,71 %)	424 (1,30 %)	00:00:21	39 (0,20 %)	17,95 %
8. /specialite/orl/	627 (1,52 %)	419 (1,29 %)	00:02:12	265 (1,34 %)	70,19 %
9. /reseaux-partenaires/oncopediatrie-poho/	591 (1,43 %)	406 (1,25 %)	00:00:48	334 (1,69 %)	52,40 %
10. /coordonnees-rtc-3c/	565 (1,37 %)	464 (1,42 %)	00:02:07	185 (0,94 %)	68,65 %
11. /reseaux-partenaires/oncogenetique-phare-grand-ouest/	564 (1,37 %)	456 (1,40 %)	00:01:53	408 (2,07 %)	65,93 %
12. /type-adresse/annuaires/	562 (1,36 %)	400 (1,23 %)	00:00:14	16 (0,08 %)	56,25 %
13. /qui-sommes-nous/	548 (1,33 %)	418 (1,28 %)	00:00:54	50 (0,25 %)	50,00 %
14. /rcp/annuaire-rcp/rcp-regionales/	543 (1,32 %)	407 (1,25 %)	00:01:51	239 (1,21 %)	64,44 %
15. /offres-emplois/	516 (1,25 %)	433 (1,33 %)	00:01:58	187 (0,95 %)	76,47 %
16. /rcp/annuaire-rcp/rcp-territoriales/	515 (1,25 %)	448 (1,37 %)	00:02:16	192 (0,97 %)	76,56 %
17. /agenda/journees/	486 (1,18 %)	373 (1,14 %)	00:01:28	193 (0,98 %)	68,91 %
18. /qui-sommes-nous/equipe-de-coordination/	486 (1,18 %)	411 (1,26 %)	00:00:55	39 (0,20 %)	64,10 %
19. /wp-content/uploads/2015/08/annexestherapeutiques_snob2016.pdf	457 (1,11 %)	400 (1,23 %)	00:01:31	397 (2,01 %)	85,89 %
20. /specialite/neuro-oncologie/	453 (1,10 %)	305 (0,94 %)	00:02:40	150 (0,76 %)	62,67 %

La page d'accueil du site internet représente plus de 16% du total des pages vues sur le site d'Oncobretagne.

Un travail sera engagé pour mettre à jour les informations du site internet suite, notamment, aux nouvelles structurations des RTC/PTA/3C et du nouveau DCC.

Suivre les RCP Promouvoir le DCC

Le DCC

En Bretagne, les Réunions de Concertation Pluridisciplinaire (RCP) territoriales sont coordonnées par les Centres de Coordinations en Cancérologie (3C). Les RCP régionales et de recours sont coordonnées par le Pôle Régional de Cancérologie.

- Le site du réseau régional de cancérologie www.oncobretagne.fr met à disposition des professionnels, grâce au travail commun des 3C et du Pôle Régional de Cancérologie, un annuaire des RCP régulièrement mis à jour avec le type d'organe ou la spécialité, les lieux et dates des réunions, le nom des médecins coordinateurs des RCP ainsi que les contacts téléphoniques des 3C et du PRC.
- Une charte des RCP a été élaborée et validée en 2007 avec une nouvelle version mise à jour et validée en juin 2013. La charte sera réactualisée à l'occasion du déploiement du nouveau Dossier Communicant de Cancérologie (DCC) de Bretagne.

Toutes les RCP concernant les tumeurs solides sont gérées dans un même outil régional appelé Alfa Lima. Cet outil va être remplacé le 3 juin 2019 par le nouvel outil, WebDCR / DCC Bretagne.

Les RCP d'hématologie sont quant à elles gérées sur un autre outil régional appelé Hemsys. Une interopérabilité entre Hemsys et le DCC Bretagne est prévue courant 2019, afin de pouvoir rapatrier les fiches RCP de l'hématologie dans le DCC Bretagne.

Oncobretagne est l'administrateur régional du DCC. Depuis la mise en place de l'outil, le réseau est également en charge de la gestion des demandes et du suivi d'assistance auprès du prestataire « GIP SIB Bretagne ». Ces demandes concernent essentiellement des bugs informatiques de la plateforme, voire des demandes d'évolution de l'outil.

Bilan des RCP en 2018

Le bilan annuel sur les RCP gérées dans le DCC est réalisé par les 3C et le Pôle Régional de Cancérologie qui fournissent à Oncobretagne les données pour les dossiers « avec demande d'avis ».

Les RCP d'hématologie sont gérées en dehors du DCC dans un autre outil régional appelé Hemsys. En 2018, des comptes ont été créés pour qu'Oncobretagne puisse accéder aux statistiques des RCP d'hématologie enregistrées sur cette plateforme.

De même, pour les RCP Inter-régionales et nationales, Oncobretagne demande aux partenaires gérant ces RCP un bilan annuel relatif aux dossiers des patients pris en charge en Bretagne discutés dans ces RCP. Il s'agit notamment de l'Oncopédiatrie, de l'Oncogénétique, etc...

Le tableau récapitulatif des RCP se trouve en annexe V de ce rapport.

En 2018, le nombre total de réunions retracées dans le DCC et le logiciel Hemsys est de 3097. Si on compte une moyenne de 10 médecins présents par réunion, une durée moyenne de 2h par réunion et un temps de travail annuel moyen de 2000 h/médecin, le temps consacré aux RCP en Bretagne est estimé à 31 ETP médicaux.

Zoom sur les données du DCC sur 2018

📁 Activité RCP

- 54 277 fiches RCP/avis rendus (avec et sans demande d'avis)
- 34 441 patients passés en RCP
- **20 418 nouveaux cas** estimés* (*la définition « nouveau patient » = fiche n°1)

📁 Caractéristiques des patients

Sexe des patients	N	%
Femme	15407	44,7%
Homme	19032	55,3%
Inconnu	2	0,0%
Total général	34441	100,0%

Comme au niveau national, la répartition par sexe est inégale entre les hommes et les femmes ; les hommes représentant 55,3% des patients dont le dossier a été discuté en RCP en 2018.

✓ **Age** (tous les patients passés en RCP en 2018)

Age des patients	N	%
Moins 65 ans	13601	39,5%
<i>Moins de 15 ans</i>	12	0,0%
<i>15-25 ans (AJA)</i>	216	0,6%
65-74 ans	11402	33,1%
75 ans et plus	9438	27,4%
Total général	34441	100,0%

L'âge moyen est de 66.4 ans [6 ; 103]. La médiane est de 68 ans.

Les patients de 75 ans et plus représentent plus du quart des patients discutés en RCP en 2018.

Les données pour les enfants et les Adolescents Jeunes Adultes (AJA – 15-25 ans) ne reflètent pas la réalité car leurs dossiers sont principalement enregistrés dans le DCC des Pays de la Loire. Les données des RCP inter-régionales d'Oncopédiatrie, concernant les enfants de Bretagne, sont présentées en Annexe.

✓ Origine des patients

Département d'habitation	N	%
Ille-et-Vilaine	6733	29,0%
Finistère	5214	22,5%
Morbihan	5553	23,9%
Côtes-d'Armor	4632	19,9%
Hors Région Bretagne	1089	4,7%
<i>Pays de la Loire</i>	542	2,3%
Sous-Total	23221	100,0%
<i>Non renseigné</i>	11220	
TOTAL	34441	

Près de 5% des patients enregistrés dans le DCC en 2018 habitent hors région Bretagne. Plus de la moitié sont originaires des Pays de la Loire. Ces patients, ainsi que certains patients de Normandie sont dirigés en majorité vers les RCP du territoire 5.

Ces données sont à interpréter avec précaution étant donné que le taux de remplissage de l'information n'est que de 67,4%.

✓ Localisation

Siège de la Tumeur*	N	%
DIGESTIF	12489	23,00%
GENITAL FEMININ	11050	20,40%
RESPIRATOIRE	7933	14,60%
GENITAL MASCULIN	6324	11,70%
URINAIRE	3808	7,00%
PEAU	3561	6,60%
ORL	2933	5,40%
CERVEAU	970	1,80%
THYROIDE	643	1,20%
PRIMITIF NON CONNU	331	0,60%
TISSUS MOUS	201	0,40%
AUTRES LOCALISATIONS	341	0,63%
<i>Non renseigné</i>	3693	6,80%
Total général	54277	100,00%

* siège de la première localisation en cas de plusieurs localisations renseignées sur la même fiche

La répartition des localisations cancéreuses est cohérente avec les données du national. Le cancer colorectal touche le plus de patients, les deux sexes confondus.

Localisations (Groupe)	Femmes		Hommes		Total général	
	N	%	N	%	N	%
DIGESTIF	2776	19,9	4545	25,6	7321	23,1
GENITAL FEMININ	6897	49,4	57	0,3	6954	21,9
GENITAL MASCULIN	7	0,1	4942	27,8	4949	15,6
RESPIRATOIRE	1255	9,0	2644	14,9	3899	12,3
PEAU	1227	8,8	1493	8,4	2720	8,6
URINAIRE	612	4,4	2003	11,3	2615	8,2
ORL	330	2,4	1337	7,5	1667	5,3
CERVEAU	253	1,8	329	1,9	582	1,8
THYROIDE	343	2,5	142	0,8	485	1,5
TISSUS MOUS	53	0,4	63	0,4	116	0,4
OS ET CARTILAGES	15	0,1	21	0,1	36	0,1
PRIMITIF NON CONNU	77	0,6	88	0,5	165	0,5
AUTRES LOCALISATIONS	109	0,8	94	0,5	203	0,6
Sous-total	13954	100	17758	100	31712	100
<i>Sexe non renseigné</i>					2	
<i>Localisations non renseignée</i>	1453		1274		2727	
Total général	15407		19032		34441	

Les cancers gynéco-sénologiques représentent près de la moitié des localisations chez les femmes, suivies par les cancers digestifs, en particulier le cancer colorectal. Les cancers du système respiratoire représentent 9% du total chez les femmes.

Pour les hommes, c'est le cancer de la prostate qui est le plus fréquent (27,8%), suivi par les cancers digestifs et les cancers du poumon.

Ces répartitions sont conformes à la prévalence des cancers selon le sexe au niveau national (Ajouter une source).

Zoom sur l'Oncogériatrie/données DCC

En 2018, sur un total de 54 277 fiches-CR RCP produites dans le DCC, 13 574 fiches (25%) concernent des patients âgés de 75 ans et plus.

9437 patients (correspondant à 27,4%) dont le dossier est passé en RCP en 2018 sont âgés de 75 ans et plus ; avec une moyenne d'âge de 81,6 ans, une médiane à 81 ans.

Le dépistage G8 est tracé dans le DCC pour 766 patients seulement (8,1% des 75 ans et plus). Le score moyen est de 11,9 avec une médiane à 13.

Documents dans le DCC (toutes les années confondues)

Au 7 janvier 2019, le DCC compte plus de 220 963 dossiers patients avec plus de 578 200 documents publiés dont :

- 466251 comptes rendus RCP,
- 62047 comptes rendus d'anatomo-cytopathologie,
- 19282 comptes rendus opératoire,
- 14278 comptes rendus ou fiches de consultation et de visite,
- 13086 comptes rendus d'imagerie médicale,
- autres documents....

Les fiches RCP représentent 80,6% du total des documents publiés dans le DCC.

De plus en plus de documents médicaux sont enregistrés dans le DCC, en particulier les comptes rendus d'anatomo-cytopathologie :

- Comptes rendus opératoires : + 47,7% entre 2016 et 2018
- Comptes rendus d'anapath : + 42,1% entre 2016 et 2018
- Comptes rendus RCP : + 34,2% entre 2016 et 2018

DCC-DMP (Données issues du national - DSSI)



Activité DCC pour la région Bretagne au 1er novembre 2018
Evolution du nombre de DMP et du nombre de FRCP et de PPS dans les DMP

Date	sept-17		janv-18		avr-18		juil-18		nov-18	
Périmètre	Régional	National	Régional	National	Régional	National	Régional	National	Régional	National
Nombre de DMP	31 163	880 485	47 886	1 009 627	55 709	1 132 351	64 729	1 275 017	102 677	1 894 988
Nombre de Fiches RCP dans les DMP	82	6 422	86	6 694	108	7 040	121	7 423	135	7 960
Nombre de PPS dans les DMP	243	2 283	246	2 364	248	2 485	248	2 585	248	2 705

Projet nouvel outil « DCC » - Web DCR

Le projet nouvel outil DCC est un des dossiers principaux qui a mobilisé Oncobretagne pendant ces deux dernières années.

Après validation de ce projet par l'ARS en juillet 2015, un premier appel d'offre avec un cahier des charges rédigé conjointement par le Groupement de Coopération Sanitaire (GCS) E-Santé Bretagne et Oncobretagne a été effectué en décembre 2015.

Suite au lancement du projet le 26 janvier 2017 ; des groupes de travail ont été constitués avec de nombreuses réunions pour chacun d'eux, tout au long de l'année.

Le travail a continué à un rythme très soutenu en 2018 avec de nombreuses réunions.

Les groupes de travail

9 groupes de travail animés conjointement par Oncobretagne et le GCS e-santé Bretagne avec un référent principal pour chaque groupe ont été constitués.

La composition des groupes de travail est détaillée en annexe VI.

Dénomination du GT	Périmètre du GT	Nombre de réunions en 2018
GT Fiches RCP	Structurer les fiches RCP et comptes rendus de RCP pour les différentes spécialités intégrées dans le DCC	11
GT Fiches RCP régionales	Structurer les fiches RCP et comptes rendus de RCP de recours	9
GT Fiches RCP digestif superficielle	Structurer la fiche RCP digestif superficielle et compte rendu de RCP	2
GT Organisation en phase de vie courante.	Administration, définition des profils et droits, contrôle qualité annuel de l'utilisation du DCC,	8
GT PPS	Structurer le PPS et sa restitution.	3
GT Reprise des données	Valider la stratégie de reprise des données, les données à reprendre et le schéma opérationnel de reprise	0
GT Identito-vigilance	Valider les processus de gestion des identités patients dans le DCC (créations d'identités, modifications d'identités, fusions...)	0
GT Annuaire essais cliniques	Organiser l'interfaçage du DCC avec l'annuaire des essais cliniques	1
GT Interfaces SIH, logiciel médicaux et autres outils	Organiser la mise en place d'interfaces avec les SI des correspondants établissements et libéraux (flux d'identités patients, documents du parcours...)	2
GT Indicateurs et Infocentre	Exprimer les besoins en indicateurs, rapports d'activité, tableaux de bord, extractions brutes	6
GT Transversal	Faire un point sur les différents groupes de travail	4
GT Outils de communication et formation des utilisateurs	Rédiger les outils permettant la formation des professionnels et des utilisateurs	1
Autres réunions DCC/OB (cf. ci-dessous)		20
TOTAL		67

Un groupe Fiche RCP spécifique au Pôle Régional de Cancérologie pour les RCP régionales a été créé afin de structurer les fiches RCP régionales.

D'autres réunions sur ce projet mobilisent Oncobretagne à savoir :

- Les réunions du Comité Opérationnel (COMOP) réunissant INOVELAN, GCS E-Santé Bretagne et Oncobretagne, l'objectif du COMOP étant de faire un point sur l'avancée global du projet et de mettre en avant les priorités. Un fichier de suivi (fichier RIDA – Relevés d'Informations – Décisions - Actions) est mis à jour à chaque réunion par Inovelan.
- Les échanges avec d'autres régions utilisant WebDCR
- Les instances du projet : Comité de Pilotage

La plupart des réunions des GT (environ 2/3) sont planifiées sur une journée. Les réunions du COMOP et des instances durent environ 2 à 3 heures.

En plus du temps passé en réunions, le travail d'Oncobretagne sur ce projet implique pour chaque groupe la planification des réunions, la préparation de ces dernières, la création des outils, la rédaction des comptes rendus des réunions, les tests des fonctionnalités paramétrés dans l'outil, la synthèse des retours émis par les 3C, le PRC et la rédaction des écarts à remonter à INOVELAN.

En 2018, les groupes de travail Fiches RCP ont été très chronophages. En effet, entre chaque réunion, un travail important de vérification des paramétrages et d'échanges avec le GCS e-santé Bretagne et le prestataire Inovelan ont été nécessaires.

Deux réunions d'une demi-journée réunissant les chefs projet du GCS, d'Oncobretagne et d'Inovelan se sont ajoutées afin de vérifier et corriger le paramétrage des fiches RCP en direct.

La période de tests des profils et droits a également nécessité beaucoup d'investissement.

Afin de préparer le déploiement du nouveau DCC, un groupe de travail « Communication » a vu le jour en 2018. En amont de la réunion, des guides utilisateurs ont été élaborés en collaboration avec les 3C de la région et le Pôle Régional de Cancérologie.

En plus du guide « Secrétaires RCP », deux plaquettes ont été travaillées, et validées en 2019 pour diffusion auprès des futurs utilisateurs.

Trois webinars de formations seront également proposés : « Présentation du DCC », « Comment inscrire un patient en RCP ? » et « Présentation du dossier patient ».

Tout au long du projet, l'implication des 3C de la région a été primordiale. Les 3C des territoires de santé 2 et 5 ont réalisé la phase pilote au démarrage du nouvel outil sur deux RCP, avant le déploiement sur toutes les RCP et tous les territoires. Cela a nécessité un gros investissement supplémentaire de leur part avec une participation à tous les groupes de travail.

Evaluer les pratiques professionnelles

L'évaluation des pratiques professionnelles en cancérologie est une autre principale mission des RRC. Le Groupe Régional Evaluation, au sein duquel sont décidées et mises en œuvre les études régionales, réunit l'ensemble des 3C (médecins-qualityciens), le Pôle Régional de Cancérologie et l'UCOG.

Ces études peuvent être construites sous forme d'audits cliniques sur dossiers, d'enquêtes de pratiques avec questionnaire auto-administré ; d'analyse de processus, etc...

Oncobretagne se charge de la recherche bibliographique, de la rédaction du premier jet de la méthodologie et des outils de recueil, de corriger l'ensemble des données recueillies par les 3C, d'en faire l'analyse et de rédiger un rapport régional et un rapport détaillé par territoire.

Les études réalisées à l'initiative de chaque RTC/3C sur son territoire ne sont pas mentionnées dans ce chapitre, ni les indicateurs produits par les 3C ou Oncobretagne à la demande des différents acteurs et/ou tutelles.

En 2018, compte tenu de la charge de travail engendrée par le projet nouvel outil DCC que ce soit pour Oncobretagne ou pour les 3C et du congé maternité de la chef projet d'Oncobretagne, aucune étude régionale n'a été menée dans le cadre du groupe régional Evaluation.

Evaluation de l'exhaustivité du passage en RCP des patients atteints de tumeurs digestives

Née d'une collaboration naissante entre le Registre des Tumeurs Digestives du Finistère et le Réseau Régional de Cancérologie Oncobretagne, une étude d'évaluation de l'exhaustivité des Réunions de Concertation Pluridisciplinaires (RCP) digestives a été mise en place en 2017, en collaboration avec les trois Centres de Coordination en Cancérologie (3C) du département.

Cette étude a pour objectifs :

- l'analyse du taux de passage en RCP des patients atteints d'une tumeur digestive habitant dans le Finistère ; de façon plus précise compte tenu de l'exhaustivité des données dont dispose le registre
- Comparer les caractéristiques des deux groupes (patients présentés en RCP OUI/NON)
- Analyser les raisons/critères de non passage et l'impact éventuel/différence de prise en charge
- Si le non passage n'est pas justifié, sensibiliser pour améliorer les pratiques

Une analyse préliminaire des données des deux bases a été réalisée en 2017 afin de définir la méthodologie la plus adaptée et les questions à explorer. Cette étude bénéficie d'une participation active des médecins cliniciens (Pr Michel ROBASKIEWICZ, le Dr Jean-Baptiste NOUSBAUM, le Dr Jean-Philippe METGES). Les 3C du Finistère ont été associés à cette étude.

En 2018, le groupe de travail a été relancé pour développer l'étude préliminaire. Une analyse rapide des dossiers non discutés en RCP a été réalisée en complément et la méthodologie affinée afin de répondre au mieux aux objectifs initiaux. Un courrier d'information à destination des médecins membres des RCP digestives du Finistère a été rédigé par Oncobretagne et envoyé fin 2018, via les 3C.

Le projet est donc relancé et sera réalisé en 2019-2020.

Début 2019, le travail sur la base de données a été réalisé par la chef de projet d'Oncobretagne et un audit des dossiers par une interne gastro-entérologue du CHU de Brest. L'axe prioritaire de travail concerne les dossiers du cancer du côlon, avec un audit des dossiers non discutés en RCP et de certains discutés en RCP présentant les mêmes caractéristiques d'âge, de sexe et de localisation cancéreuse (méthode de l'appariement statistique). Cela permettra de réaliser des analyses statistiques plus poussées, en multivarié notamment.

Tableau de bord annuel de l'INCa

Tous les ans, un tableau de bord des indicateurs est rempli par chaque 3C sur la plateforme nationale de l'INCa. Oncobretagne valide la saisie des 3C et assure la synthèse des tableaux pour avoir des indicateurs compilés au niveau régional. Elle saisit également d'autres indicateurs régionaux portant notamment sur ses missions propres et les moyens alloués au réseau régional.

En 2018, le recueil a concerné les données 2017. En l'absence d'un cahier des charges précis fixant les modalités de calcul et les définitions des indicateurs, les informations disponibles ne sont pas claires pour garantir une harmonisation du recueil.

Dans le but d'assurer au moins l'harmonisation de ce recueil au sein de la région, Oncobretagne propose tous les ans aux 3C un document d'aide au remplissage.

Enquête trimestrielle « Montée en charge du DCC » /INCa - DGOS

L'enquête trimestrielle « Montée en charge du DCC » s'est poursuivie en 2018 avec 4 recueils de données. Le recueil d'information concerne les mêmes indicateurs que pour l'année précédente : nombre de fiches RCP, de PPS dématérialisés et transmission des informations au médecin traitant.

Comme pour l'année précédente, tous les 3C de la région ont participé aux 4 recueils de 2018. Le réseau régional est en charge de la validation des données des 3C avant remontée à l'INCa. Afin d'harmoniser le remplissage des 3C, la chef de projet a rédigé une procédure de remplissage pour cette enquête et l'a fait valider par les 3C. Cette procédure a été actualisée en 2018 afin d'intégrer les nouveaux indicateurs concernant les comptes rendus d'anatomo-cytopathologie.

Les données du logiciel d'hématologie HEMSYS sont intégrées à ce recueil de données. Oncobretagne se charge de demander les informations aux hématologues en charge du logiciel et de les transmettre aux 3C.

Lorsque cela était nécessaire, Oncobretagne a été sollicitée par certains 3C afin de compléter directement les données à leur place, en l'absence par exemple de la personne référente du recueil au sein du 3C.

Liste d'indicateurs souhaités pour être autonomes vis-à-vis des hémato pour la remontée d'indicateurs.

Autres indicateurs DCC

Nombre mensuel de réunions RCP/GCS e santé Bretagne

Depuis mars 2016, Oncobretagne calcule tous les mois le nombre de réunions de RCP qui se sont déroulées en Bretagne, à partir des données du DCC. Les résultats sont envoyés à chaque début de mois au GCS e-santé Bretagne.

Depuis fin 2018, le calcul d'indicateurs concerne également le nombre de patients et de fiches RCP enregistrés sur Alfa Lima.

Rapport DCC/ UCOG

Tous les ans, Oncobretagne transmet à la demande de l'UCOG les indicateurs RCP des patients de 75 ans et plus enregistrés dans le DCC. Une analyse statistique est donc réalisée au niveau régional, à partir des extractions du DCC.

Les indicateurs concernent les caractéristiques des patients âgés de 75 ans et plus dont le dossier a été discuté en RCP et enregistré dans Alfa Lima.

Demandes ponctuelles

- Statistiques : demande du Pr DE CREVOISIER : Nombre de patients enregistrés dans le Dossier Communicant de Cancérologie de Bretagne pour cancer de la prostate T4M0 entre le 1er janvier 2012 et le 31 août 2018
- Patient dont le dossier a été discuté en RCP avec une information sur le statut MSI / (novembre 2018)
- Projet ONCOSHARE : Oncobretagne a été sollicité pour participer au projet ONCOSHARE ayant pour objectif principal la constitution d'un big data en cancérologie avec des apports de données multi-sources, dont le DCC éventuellement. Suite à cette réunion de présentation, les outils DCC Alfa Lima et WebDCR ont été présentés à un stagiaire travaillant sur ce projet. Oncobretagne a été sollicité à nouveau en 2019 pour ce projet.
- Ligue 56 : Nombre de patients atteints de cancers et passés en RCP en 2017/commune (8 communes précises du Morbihan) >>> données extrapolées par rapport au % d'adresses renseignées sur les fiches RCP.

Annexes

Annexe I : Composition du CA et du bureau 2018-2021



CONSEIL D'ADMINISTRATION ONCOBRETAGNE 2018 - 2021

		Titulaires	Suppléants
COLLEGE 1 Médecins de terrain exerçant en oncologie	3C Territoire 1 - Brest	Pr THEREAUX Jérémie - CHU - Brest	
	3C Territoire 2 - Quimper	Dr JESTIN-LE TALLEC Véronique - Clinique Pasteur - Brest	
		Dr BIDEAU Karine - CH Cornouaille - Quimper (Secrétaire adjointe)	
	3C Territoire 3 - Lorient		
	3C Territoire 4 - Vannes	Dr SLIM Michel - CH Centre Bretagne - Noyal Pontivy	
		Dr GERARD Cyril - Hôpital Privé Océane - Vannes	
	3C Territoire 5 - Rennes	Pr JEGOUX Franck - CHU Pontchaillou - Rennes	
		Dr LEFEUVRE-PLESSE Claudia - Centre Eugène Marquis - Rennes	Dr BLANCHOT Jérôme - Clinique Mutualiste La Sagesse - Rennes
COLLEGE 2 Représentants médicaux des établissements	3C Territoire 6 - Saint-Malo	Dr DESCLOS - Centre Hospitalier - Saint-Malo	
	3C Territoire 7 - Saint-Brieuc	Dr ALLEAUME Corinne - CH Yves Le Foll - St Brieuc	
		Dr BESSON Dominique - CARIO - Plérin	
	CHRU 29	Pr METGES Jean-Philippe - CHU Morvan - Brest (Vice Président)	
	CHRU 35	Dr LENA Hervé - CHU Pontchaillou - Rennes	
	CRLCC	Dr CASTELLI Joël - Centre Eugène Marquis - Rennes (Président)	
	CHG	Dr FEREC Marc - CH des Pays de Morlaix	
	Ets privés ou ESPIC	Dr ETIENNE Pierre-Luc - CARIO - Plérin	
COLLEGE 3 Représentants administratifs des établissements et centres privés de radiothérapie, RTC/PTA	Cabinet de radiothérapie libéral	Dr MONPETIT Erik - Centre St Yves - Vannes (Secrétaire)	
	Ets publics	Mr CONDON Régis - CHU - Brest	Mr HEURTEL Pierre - CH Cornouaille - Quimper
		Mme ANATOLE-TOUZET Véronique - CHU Rennes	
		Mr COUTURIER Philippe - Centre Hospitalier Bretagne Atlantique - Vannes	
	ESPIC et Ets Privés	Mr BRIOT Pascal - Centre Eugène Marquis - Rennes (Trésorier)	Mr MAURICE Mathias - Hôtel Dieu - Pont L'Abbé
		Mme HAMARD Bettina - HAD-35	Mr ADAM Régis - Hôpital Privé Sévigné - Cesson Sévigné
COLLEGE 4 Représentants des professionnels concernés par l'oncologie	Directions des RTC/PTA	Mr GAT Bruno - Clinique du Ter - Ploemeur	
		Mme METAYER Sylvie - Appui Professionnels de santé - Saint-Avé	Dr CONRAD Jean-François - Appui Santé Nord Finistère - Brest
	Représentant paramédical secteur libéral / URPS	Mme RAIMBAULT Anne - URPS Infirmiers	
	Représentant paramédical du secteur hospitalier	Mme LE BOULANGER Solenne - Centre Hospitalier - Morlaix	
	Représentant URPS Médecin	Dr Nicole COCHELIN - URPS Médecins Libéraux Bretagne - Rennes	
	Représentant URPS Pharmacien		
COLLEGE 5 Représentants des associations de professionnels, de structures ou équipes de coordination en oncologie	Représentant Collège des Pharmacien Oncologues de Bretagne (COPOB)		
	Représentant du Pôle Régional de Cancérologie (PRC)	Mme FELTEN-VINOT Ingrid - Pôle Régional de Cancérologie - Rennes	
	Représentant du réseau Pédiatrie Onco Hémato Ouest (POHO)	Pr GANDEMER-DELEIGNIERES Virginie - CHU Hôpital Sud - Rennes	
	Représentant de l'Unité de Coordination en Onco-Gériatrie (UCOG)	Mme LOISEL Isabelle	
	Représentants des équipes 3C	Sophie CHACON, 3C Appui Santé Nord Finistère - Brest	
		Mme LUNEAU Florence, 3C Oncarmor - Trégueux	Claire NORMAND, 3C Appui Santé en Cornouaille - Quimper (Trésorier Adjoint)
	Représentant du réseau Bretagne Réseau Expertise Hématologie (BREHAT)	Pr HOUOT Roch - CHU Rennes	
	Représentant de réseau Soins Palliatifs	Dr PAROT-MONPETIT Anny - Hôpital Privé Océane - Vannes	
COLLEGE 6 Représentants d'associations d'usager concernés par le cancer	représentant paramédical issu d'un réseau de santé (RTC/PTA) auquel est adossé un 3C	Mme JAMMES - VEAUX Laurence - Appui Santé Rance Emeraude - St Malo	
	Représentant des structures de dépiplage	Dr BROUSSE-POTOCKI Josiane - ADECAM - Vannes	Dr PIETTE Christine - ADECI 35
	Représentant de la Ligue Contre le Cancer	Pr LE GALL Edouard - Ligue 35 - Rennes	Dr JOSSO Albert - Ligue 56 - Vannes
	Autre représentant d'associations d'usagers	Dr MILLET Michèle - Faire Face Ensemble - Vannes	Dr DE BEAULIEU Béatrice - Faire Face Ensemble - Vannes

AG du 20.04.2018 (en gras les membres du bureau)

Annexe II : Liste des personnes morales (établissements) à jour de leurs adhésions au 31 décembre 2018

ETABLISSEMENTS DE SANTE PUBLICS	
CHU (Morvan + Cavale Blanche)	BREST
Hôpital d'Instruction des Armées Clermont Tonnerre	BREST
Centre Hospitalier de Carhaix Plouguer	CARHAIX PLOUGUER
Centre Hospitalier René Pleven	DINAN
Centre Hospitalier	DOUARNENEZ
Centre Hospitalier	FOUGERES
Centre Hospitalier	GUINGAMP
Centre Hospitalier Ferdinand Graal	LANDERNEAU
Centre Hospitalier Lannion-Trestel	LANNION
Centre Hospitalier Bretagne Sud	LORIENT
Centre Hospitalier des pays de Morlaix	MORLAIX
Centre Hospitalier	PAIMPOL
Centre Hospitalier Alphonse Guérin	PLOERMEL
Centre Hospitalier du Centre Bretagne	PONTIVY
Centre Hospitalier de Cornouaille	QUIMPER
Centre Hospitalier	QUIMPERLE
Centre Hospitalier Intercommunal Redon-Carentoir	REDON
CHU (Pontchaillou + Hôpital Sud)	RENNES
Centre Hospitalier Yves Lefoll	SAINT BRIEUC
Centre Hospitalier	SAINT MALO
Centre Hospitalier Bretagne Atlantique	VANNES
Centre Hospitalier	VITRE
ETABLISSEMENTS DE SANTE PRIVES + CENTRES DE RADIOTHERAPIE	
Clinique Pasteur - Lanroze	BREST
Polyclinique Keraudren	BREST
Clinique du Grand Large	BREST
Hôpital Privé Sévigné	CESSON SEVIGNE
Maison de convalescence	COLPO
Polyclinique du Pays de Rance	DINAN
Clinique de l'Elorn	LANDERNEAU
Polyclinique du Trégor	LANNION
CMC de la Baie de Morlaix	MORLAIX
Polyclinique de Kério	NOYAL - PONTIVY
Clinique St Michel-Ste Anne	QUIMPER
Polyclinique de Quimper Sud	QUIMPER
Polyclinique Saint Laurent	RENNES
Hôpital Privé des Côtes d'Armor + CARIO	PLERIN
Clinique du Ter	PLOEMEUR
Centre Hospitalier Privé + CMC St Vincent	SAINT GREGOIRE
Clinique de la Côte d'Emeraude	SAINT MALO
Centre d'Oncologie Saint Yves	VANNES
Hôpital Privé Océane	VANNES
ETABLISSEMENTS DE SANTE PRIVES D'INTERET COLLECTIF (ESPIC)	
Clinique de la Porte de l'Orient	LORIENT
Clinique des Augustines	MALESTROIT
Hôtel Dieu	PONT LABBE
Centre Eugène Marquis	RENNES
Clinique Saint Yves	RENNES
Clinique Mutualiste La Sagesse	RENNES

Annexe III : Liste des personnes morales (associations) à jour de leurs adhésions au 31 décembre 2018

Inter-Pôle du Pays de Brocéliance	BEDEE
Appui Santé Nord Finistère	GUIPAVAS
Ligue contre le cancer – Comité 29	BREST
ADEC 29	BREST
Association Etude maladie cutanées et sexuellement transmissibles	BREST
Cap Autonomie Santé	LORIENT
Réseau Onco'Kerne	QUIMPER
Entraide Cancer en Finistère	QUIMPER
Coord. Bretonne des Soins Palliatifs	RENNES
Ligue contre le cancer – Comité 35	RENNES
Association LA BRISE	RENNES
ADECI 35	RENNES
HAD 35	RENNES
URPS Médecins Libéraux Bretagne	RENNES
Ligue contre le Cancer – Comité 22	TREGUEUX
Réseau Oncarmor	TREGUEUX
ADECARMOR	SAINT BRIEUC
Réseau Onco6	SAINT MALO
Faire Face Ensemble	VANNES
Réseau Oncovannes	VANNES
ADECAM	VANNES
Ligue contre le cancer – Comité 56	VANNES

Annexe IV : Liste des personnes physiques à jour de leurs adhésions au 31 décembre 2018

NOM	PRENOM	ETABLISSEMENT	SERVICE	VILLE
ARTIGNAN	Xavier	Centre Hospitalier Privé	Radiothérapie	SAINT GREGOIRE
BAHU	Philippe	Centre Hospitalier	ORL	SAINT MALO
BIDEAU	Karine	CHIC - Hopital Laennec	Hépatogastro-entérologie	QUIMPER
BLANCHOT	Jérôme	Clinique Mutualiste La Sagesse	Chirurgie gynécologique	RENNES
BLOT	Emmanuel	Centre d'Oncologie Saint Yves	Radiothérapie	VANNES
BOHEC	Catherine	3C Onco5	3C	RENNES
BOTTON	Estelle	Centre Eugène Marquis	Oncologie médicale	RENNES
BURONFOSSE	Annie	Cabinet médical - gynécologie	Gynécologie	LANESTER
CHACON	Sophie	3C Appui Santé Nord Finistère	Responsable Qualité	BREST
CHAMOIS	Jérôme	Centre Hospitalier Privé	Radiothérapie	SAINT GREGOIRE
DE LA MOTTE ROUGE	Thibault	Centre Eugène Marquis	Oncologie médicale	RENNES
DE MOREL	Philippe	Centre Hospitalier Bretagne Sud	Gynécologie	LORIENT
DEBOSSCHERE	Lucile	Centre d'Oncologie Saint Yves	Radiothérapie	VANNES
DESCLOS	Hervé	Centre Hospitalier	Oncologie médicale	SAINT MALO
DESILLE	Evelyne	Valentin Coiffure	Prothésiste Capillaire	RENNES
DIERAS	Véronique	Centre Eugène Marquis	Oncologie médicale	RENNES
EDELIN	Julien	Centre Eugène Marquis	Oncologie médicale	RENNES
EL KABBAJ	Osman	Centre d'Oncologie Saint Yves	Radiothérapie	VANNES
ETIENNE	Pierre-Luc	Hôpital Privé des Côtes d'Armor - CARIO	Oncologie médicale	PLERIN
FELTEN-VINOT	Ingrid	Pôle Régional de Cancérologie	Chef de Projet	RENNES
FEREC	Marc	CH des pays de Morlaix	Gastro-Entérologie	MORLAIX
FOURGAUT	Gilles	Cabinet de pneumologie	Pneumologie	RENNES
GALAND	Alain	Cabinet médical	ORL	LORIENT
GANDEMER-DELIGNIERES	Virginie	CHU Hopital Sud	Pédiatrie	RENNES
GERARD	Cyril	Médipôle	Chirurgie urologique	VANNES
GRENIE	Bruno	Pharmacie Grenié		SAINT AVE
HASBINI	Ali	Clinique Pasteur Lanroze	Radiothérapie-oncologie	BREST
JEGOUX	Franck	CHU Pontchaillou	ORL	RENNES
JESTIN-LE TALLEC	Véronique	Clinique Pasteur Lanroze	Oncologie médicale	BREST
KLEIN	Vincent	Centre d'Oncologie Saint Yves	Radiothérapie	VANNES
LAGUERRE	Brigitte	Centre Eugène Marquis	Oncologie médicale	RENNES
LARIBLE-LEFORT	Claire	Centre Eugène Marquis	Oncologie médicale	RENNES

LE DU	Fanny	Centre Eugène Marquis	Oncologie médicale	RENNES
LE MOIGNE	Claire	Cabinet médical - gynécologie	Gynécologie	LANESTER
LE MOINE	Philippe	CHU Morvan	Pédiatrie	BREST
LE PORS - LEMOINE	Pascale	Centre Hospitalier	Gynécologie	SAINT MALO
LE ROL	Annick	CHIC - Hopital Laennec	Oncologie médicale	QUIMPER
LE SCODAN	Romuald	Centre Hospitalier Privé	Radiothérapie	SAINT GREGOIRE
LE SOURD	Samuel	Centre Eugène Marquis	Oncologie médicale	RENNES
LESIMPLE	Thierry	Centre Eugène Marquis	Oncologie médicale	RENNES
LEFEUVRE-PLESSE	Claudia	Centre Eugène Marquis	Oncologie médicale	RENNES
LEPAILLEUR	Annie	CH Yves Le Foll	Médecine Nucléaire	SAINT BRIEUC
LIEGAUX	Jean-Marc	Cabinet de pneumologie	Pneumologie	RENNES
LOISEL	Isabelle	UCOG	Oncogériatrie	BREST
LUNEAU	Florence	3C Oncarmor	Responsable Qualité	TREGUEUX
MAIGNIEN	Bruno	Hôpital Privé Océane	Chirurgie Viscérale	VANNES
MAINGUY	Marie	3C Onco5	Responsable Qualité	RENNES
MASSART	Vincent	Cabinet de pneumologie	Pneumologie	RENNES
MERCIER-BLAS	Anne	Centre Hospitalier Privé	Oncologie médicale	SAINT GREGOIRE
METGES	Jean-Philippe	CHU Morvan	Institut de cancérologie	BREST
MIGLIANICO	Laurent	Centre Hospitalier Privé	Oncologie	SAINT GREGOIRE
MONPETIT	Erik	Centre d'Oncologie Saint Yves	Radiothérapie	VANNES
MORZEL	Annick	Clinique Pasteur Lanroze	Radiothérapie-oncologie	BREST
MUGNIER	Nathalie	CHU Morvan	Pharmacie	BREST
NORMAND	Claire	3C Onco'Kerne	Responsable Qualité	QUIMPER
NOUSBAUM	Jean-Baptiste	CHU Cavale Blanche	Gastro - Entérologie	BREST
BENCHALAL	Mohamed	Centre Eugène Marquis	Radiothérapie	RENNES
CASTELLI	Joël	Centre Eugène Marquis	Radiothérapie	RENNES
CHAJON	Enrique	Centre Eugène Marquis	Radiothérapie	RENNES
DE CREVOISIER	Renaud	Centre Eugène Marquis	Radiothérapie	RENNES
GNEP	Khémara	Centre Eugène Marquis	Radiothérapie	RENNES
LECOUILLARD	Isabelle	Centre Eugène Marquis	Radiothérapie	RENNES
LE PRISE	Elisabeth	Centre Eugène Marquis	Radiothérapie	RENNES
NOUHAUD	Elodie	Centre Eugène Marquis	Radiothérapie	RENNES
WILLIAUME	Danièle	Centre Eugène Marquis	Radiothérapie	RENNES
PAROT-MONPETIT	Anny	Hôpital Privé Océane	Gastro-Entérologie	VANNES
PERRIN	Christophe	Centre Eugène Marquis	Oncologie médicale	RENNES
PICHON	Baptiste	Centre Hospitalier Privé	Oncologie médicale	SAINT GREGOIRE
PRACHT	Marc	Centre Eugène Marquis	Oncologie médicale	RENNES
PRIGENT	Arnaud	Cabinet de pneumologie	Pneumologie	RENNES
RAOUL	Yves	Clinique de la Côte d'Emeraude	Radiothérapie	SAINT GREGOIRE
RENAUD	Jean-Christophe	Cabinet de pneumologie	Pneumologie	RENNES
ROMAN	Julien	Centre d'Oncologie Saint Yves	Radiothérapie	VANNES
THEREAUX	Jérémie	CHU Cavale Blanche	Chirurgie viscérale	BREST
SLIM	Michel	CH Centre Bretagne	Chirurgie ORL	PONTIVY

VANLERBERGHE
VAULEON
VUILLEMIN
WDOWIK

Christiane
Elodie
Eric
Annie

Réseau Onco'Kerne
Centre Eugène Marquis
Centre d'Oncologie Saint Yves
Centre Hospitalier Bretagne Atlantique

Cadre Coordinatrice
Oncologie médicale
Oncologie
Pneumologie

QUIMPER
RENNES
VANNES
VANNES

Annexe V : Tableau de bord des indicateurs RCP en Bretagne en 2018

Les RCP (avec demande d'avis) en Bretagne en 2018

RCP/ Territoire/3C		Gyn. Sène	Digestif	Hépat	Uro	Thorax	ORL	Dermato	Neuro	Endocr./ Thyroïde	Support/ palliatifs	Douleur/ méta osseuses	Métastases cérébrales	Métastases hépatiques	Tumeurs digestives superficielles	Total 2018
TS1 3C du Ponant- ASNF	réunions*	75	51	49	66	98	67	26	23	12			13		10	490
	nb d'avis	1604	2097	368	1677	2528	572	506	209	240			31		30	9862
	patients	1123	1171	231	1332	1125	395	409	146	185			27		31	6175
	dont Nx Cas	716	549	108	822	481	227	239	95	58			0		23	3318
TS2 3C Appui Santé en Cornouaille	réunions	51	48	*	48	49	50	25	*	*						271
	nb d'avis	880	751	64	1200	1091	357	270	45	69						4727
	patients	630	529	53	905	616	204	199	37	58						3231
	dont Nx Cas	409	228	-	518	238	61	82	-	30						1566
TS3 3C Cap Autonomie Santé	réunions	49	49		45	49	78	24	*	*		43				337
	nb d'avis	859	1013		969	806	163	387	11			183				4391
	patients	640	715		775	519	501	327	10			144				3631
	dont Nx Cas	465	416		427	258	155	243	2			43				2009
TS4 3C Oncovannes	réunions	50	69		26	49	24									218
	nb d'avis	1136	1998		960	1016	310									5420
	patients	778	1268		811	627	234									3718
	dont Nx Cas	765	1101		607	570	225									3268
TS5 3C Onco5	réunions	227	99	50	75	52	74	49	51	21	51	47		49		845
	nb d'avis	4610	2907	1508	3047	1960	946	1803	1120	300	161	304		276		18942
	patients	3283	1910	941	1330	1255	603	1421	734	248	132	228		176		12261
	dont Nx Cas	1841	1033	466	1366	605	292	973	249	145	28	30		35		7063
TS6 3C Appui Santé Rance Émeraude	réunions	50	50		25	50	26									201
	nb d'avis	823	749		500	1359	266									3697
	patients	465	529		396	577	173									2140
	dont Nx Cas	362	406		318	425	141									1652
TS7 3C Oncarmor	réunions	48	49		26	49	26									198
	nb d'avis	1049	1035		1112	969	451									4616
	patients	848	787		979	659	290									3563
	dont Nx Cas	671	610		721	517	276									2795
Sous total RCP/Territoire/3C	réunions	550	415	99	311	396	345	124	74	33	51	90	13	49	10	2501
	nb d'avis	10961	10850	1940	9465	9729	3065	2966	1385	609	161	487	31	276	30	51349
	patients	7767	6909	1225	6528	5378	2400	2356	927	491	132	372	27	176	31	34512
	dont Nx Cas	5229	4343	574	4779	3094	1377	1537	346	233	28	73	0	35	23	21671
RCP Régionales		Biologie moléculaire	Métastases osseuses	Renaten Brest	Renaten Rennes	Sarcome	Oncogénétique gynéco/sein	Thorax recours	Dermato recours	ORL recours	Gynéco recours	Oncogénétique digestive	ARPEGO			
Pôle Régional de Cancérologie	réunions	10	6	12	12	45	12	8	10	11	38	6	51			221
	nb d'avis	95	21	106	307	791	309	50	21	36	63	27	504			2330
	patients	94	20	79	241	507	302	49	21	34	56	27	487			1917
	dont Nx Cas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			-
RCP Hématologie																
Bréhat	réunions	241														241
	nb d'avis	5484														5484
	patients	4133														4133
	dont Nx Cas	2666														2666
RCP Inter-régionales - Nationales		Oncologie génétique IR**	Thymome Nationale	Onco pédiatrie IR	Sarcome IR	OncoVIH Nationale										
	réunions	11	24	91	0	8										134
	nb d'avis	107	16	232	-	12										367
	patients	107	16	186	-	12										321
	dont Nx Cas	-	11	140	-	10										161
Source de données : 3C, Pôle Régional de Cancérologie, Hématologie, Phare Grand Ouest, POHO, Réseau CancerVIH												TOTAL		réunions		3097
* RCP communes à plusieurs territoires (casses bleutées)														nb d'avis		59530
**Les autres années données oncogénétique concernaient les dossiers de toute l'inter-région. Cette année seuls les dossiers bretons ont été comptabilisés.														nb patients		40883

Annexe VI : Composition des GT DCC

Dénomination du GT	Périmètre du GT	Composition du GT
GT Fiches RCP	Structurer les fiches RCP et comptes- rendus de RCP pour les différentes spécialités intégrées dans le DCC.	BAREL Pierre, BOHEC Catherine, CHACON Sophie, FELTEN-VINOT Ingrid, LE MANN Sophie, GUEN Laurence, KERMARREC Morgane, LE BIZEC Thomas, LE ROL Annick, MAINGUY Marie, NIMUBONA Donavine, THEAUD Aline
GT Organisation en phase de vie courante.	Administration, définition des profils et droits, contrôle qualité annuel de l'utilisation du DCC,	BAREL Pierre, BOHEC Catherine, BOT Laurence, CAILLARD Fanny, CHACON Sophie, FELTEN-VINOT Ingrid, GRUDE Françoise, KERMARREC Morgane, LAMBERT Stéphanie, LE BIZEC Thomas, LUNEAU Florence, MAINGUY Marie, NIMUBONA Donavine, NORMAND Claire, THEAUD Aline, représentant URPS
GT PPS	Structurer le PPS et sa restitution.	BAREL Pierre, BOHEC Catherine, KERMARREC Morgane, LE BIZEC Thomas, LE ROL Annick, MAINGUY Marie, NIMUBONA Donavine, NORMAND Claire
GT Reprise des données	Valider la stratégie de reprise des données, les données à reprendre et le schéma opérationnel de reprise	BAREL Pierre, BOHEC Catherine, FELTEN-VINOT Ingrid, KERMARREC Morgane, LE BIZEC Thomas, MAINGUY Marie, NIMUBONA Donavine, NORMAND Claire
GT Identito-vigilance	Valider les processus de gestion des identités patients dans le DCC (créations d'identités, modifications d'identités, fusions...)	BAREL Pierre, BOHEC Catherine, CAILLARD Fanny, FELTEN-VINOT Ingrid, KERMARREC Morgane, LE BIZEC Thomas, LUNEAU Florence, MAINGUY Marie, NIMUBONA Donavine, NORMAND Claire, THEAUD Aline

GT Annuaire essais cliniques	Organiser l'interfaçage du DCC avec l'annuaire des essais cliniques	BAREL Pierre, CAMPILLO-GIMENEZ Boris, DENIS Damien, EDELINE Julien, FELTEN-VINOT Ingrid, LE BIZEC Thomas, LE GALL Edouard, LENA Hervé, KERMARREC Morgane, NIMUBONA Donavine
GT Interfaces SIH, logiciel médicaux et autres outils	Organiser la mise en place d'interfaces avec les SI des correspondants établissements et libéraux (flux d'identités patients, documents du parcours...)	BAREL Pierre, BOHEC Catherine, CHACON Sophie, GUEN Laurence, CONRAD Jean-François, KERMARREC Morgane, LE BIZEC Thomas, MAINGUY Marie, NIMUBONA Donavine . Représentants URPS + Représentants GCS
GT Indicateurs et Infocentre	Exprimer les besoins en indicateurs, rapports d'activité, tableaux de bord, extractions brutes	BAREL Pierre, BOHEC Catherine, CHACON Sophie, FELTEN-VINOT Ingrid, KERMARREC Morgane, LE BIZEC Thomas, LUNEAU Florence, MAINGUY Marie, NIMUBONA Donavine, PRACHT Marc
GT Transversal	Faire le point sur les différents groupes de travail, traiter des sujets non spécifiques aux groupes de travail	BAREL Pierre, BOHEC Catherine, CAILLARD Fanny, CHACON Sophie, CONRAD Jean-François, FELTEN-VINOT Ingrid, KERMARREC Morgane, LAMBERT Stéphanie, LE BIZEC Thomas, LE ROL Annick, LUNEAU Florence, MAINGUY Marie, NIMUBONA Donavine, NORMAND Claire, THEAUD Aline

Annexe VII : Evaluation de l'exhaustivité des tumeurs digestives



Evaluation de l'exhaustivité des RCP digestives dans le Finistère à partir des données du registre des tumeurs digestives du Finistère et du Dossier Communicant de Cancérologie (DCC)

CONTEXTE

Etude d'exhaustivité des passages en RCP déjà réalisée par Oncobretagne en 2009 : 95% de passage en RCP en 2009 pour les patients traités par radiothérapie ou chimiothérapie en cancérologie digestive → comparaison uniquement avec PMSI ou logiciels cabinets de radiothérapie, sur séjour pour chimiothérapie ou radiothérapie

OBJECTIFS

- Evaluer le nombre de dossiers patients atteints d'un cancer digestif et résidant dans le Finistère réellement discuté en RCP en Bretagne
- Comparer les groupes dossiers passés en RCP/non passés en RCP selon critères à définir (*les deux groupes sont-ils comparables ? Extrapolation possible des données issues DCC ?*)
- Etudier les raisons du non-passage en RCP ; identifier les caractéristiques des patients plus à risque de ne pas être présenté en RCP

METHODOLOGIE

- Extraction données du registre + envoi au réseau pour comparaison
- Repérer tous les cancers patients résidant dans le 29 à partir du DCC + comparer avec les données du registre des tumeurs digestives 29 – Données 2014
- Créer deux groupes : patients présentés en RCP vs patients non présentés en RCP
- Analyse approfondie des deux sous-groupes : comparaison selon critères socio-démographiques, localisation de la tumeur et stade, urgence ou pas...
- Identifier les raisons du non passage en RCP

ARTICLE

Revue d'Epidémiologie et de Santé Publique ; Volume 64, Supplément 4, Septembre 2016, Pages S203–S204 ; Évaluation de l'exhaustivité de passage en RCP des nouveaux patients atteints de cancer à partir d'un registre des cancers ; G. Defossez, I. Ingrand, A. Quillet, C. Morin, P. Ingrand

Annexe VIII : GT ACORESCA AU 01.01.2018

13 groupes thématiques de travail :

- GT1 « Tableaux de bord des 30 et RRC »
- GT2 « Effets secondaires des chimiothérapies »
- GT3 « méthodologie des RNRCP »
- GT4 « procédure des RCP »
- GT5 « recherche Clinique »
- GT6 « communication »
- GT7 « missions RRC »
- GT8 « expertise cancérologique des territoires »
- GT9 « PPS »
- GT10 « SOS ville »
- GT11 « ANRCP »
- GT12 « Indicateurs DCC »
- GT13 « fiche RCP »

Annexe IX : Bilan d'activité du réseau POHO 2018

BILAN D'ACTIVITE DU RESEAU POHO 2018

OBJECTIFS

Harmoniser et améliorer de façon continue la qualité des pratiques, garantir l'équité, la sécurité et la continuité des soins en cancérologie pédiatrique. Couvrir tout le territoire. Assurer une prise en charge interdisciplinaire.

PRESENTATION DU RESEAU

1 médecin coordinateur : Pr V Gandemer (0 ETP)

1 PDE coordinatrice : H Serandour (0,7 ETP : financement CHU Rennes depuis 2011)

2 CHU référents : Rennes et Brest

7 CH correspondants : Avranches, St Malo, St Brieuc, Morlaix, Quimper, Lorient, Vannes, Laval

1 médecin et des soignants référents dans chaque CH

Structuration :

Nationale : SFCE

Interrégionale : GOCE

Régionale : OncoBretagne

ACTIVITE

Répartition des patients :

148 à Rennes (dont 13 suivis conjointement à Brest). 25 nouveaux patients suivis à Brest

Répartition des patients accueillis à Rennes par départements

DEPARTEMENT	NOMBRE
35 : Ile et Vilaine	74
56 : Morbihan	27
22 : Cotes d'Armor	16
29 : Finistère	13
53 : Mayenne	6
50 : Manche	3
14 : Calvados	2
72 : Sarthe	2
77 : Seine et Marne	1
97 : Guadeloupe	1

Organisation des soins :

Documents envoyés systématiquement aux médecins traitants : courriers médicaux, PPS, coordonnées du réseau et du service.

96 IDEL contactées pour l'organisation des retours à domicile, documents adressés : PPS, fiche contact, procédures de soins, ordonnances.

10 patients suivis conjointement avec l'HAD

15 enfants ont bénéficié de soins dans un CH à proximité de leur lieu de vacances.

Réunions de réseau:

Réunion POHO :

Sont conviés aux réunions POHO les pédiatres référents en cancérologie des centres correspondants, les oncopédiatres des centres référents, les équipes pluridisciplinaires (soignants, psychologues, éducateurs, enseignants, ASE...) des différents centres, les médecins traitants des patients en cours de traitement.

-La ½ journée de printemps a eu lieu le 08 juin à Vannes: 22 participants

-La journée d'hiver s'est déroulée à Rennes le 09 11 2018 : 57 participants

Rencontres avec les équipes soignantes des CH de proximité :

Temps d'échanges et d'informations avec les équipes des centres hospitaliers correspondants

2 à 3 demi-journées par an ≈ 20 participants : cette année 3 rencontres avec les équipes des CH : d'Avranches le 3 mars; de Vannes le 08 juin et de Saint Brieuc le 10 décembre.

Comité des réseaux SFCE

1 rencontre au CNRC (Comité National des Réseaux de Cancérologie) et 3 réunions annuelles en visioconférence.

Participation au CLO du CNRC 2019 qui se déroulera à Rennes.

Séjours, vacances, projets

41 enfants ayant bénéficié d'un séjour cette année avec A Chacun son Everest, A Chacun son Cap ou L'Envol.

1 famille invitée au séjour proposé par Tout le monde contre le cancer

9 familles ont séjourné dans la maison de l'Association « Sourires à la vie » de Plouharnel.

Plus d'une vingtaine d'enfants ont réalisé des projets avec : Petits Princes, Rêves, 1001 et un sourire, Arc en Ciel ...

Organisation de l'ICCD (International Childhood Cancer Day) :

La journée internationale du cancer de l'enfant qui se déroulera le 15 février 2019 Place de la Mairie à Rennes.

5 réunions avec les 17 associations et 3 réunions avec la Mairie de Rennes en 2018 pour organiser cette journée.

Annexe X : Groupe Régional Thrombose et Cancer



Soirées de formation (187 personnes formées)

No	Villes	Période	Nombre de participant
Equipe de Rennes			
1	Antrain	4 mai 2017	32
2	St Malo	8 novembre 2017	20
3	Bédée/Monfort/St Meen	14 décembre 2017	12
4	Rennes	29 novembre 2018	
5	Vannes		
Equipe de Brest			
7	Brest	30 mars 2017	54
8	Morlaix	19 octobre 2017	12
9	Lorient	21 juin 2018	17
10	Quimper		
Equipe de St Brieuc			
11	St Brieuc	20 septembre 2018	40
12	Pontivy		
13	Lannion / Guingamp		

Dr. Donavine NIMUBONA
Thrombose et Cancer _ CNRC 2018

23



Satisfaction/Formations (échelle sur 10 points)= moyenne et note ≥ 7

	IDE	Pharma	Kiné	MG	MS	TOTAL
Le thème, répond-t-il à vos besoins?	8,6 87,5%	7,7 77,8%	6	7,6 82,4%	7,9 81,3%	7,9 81,7%
Contenu adapté à vos attentes?	8,6 100%	7,9 83,3%	7	7,7 82,4%	7,7 81,3%	7,9 87,3%
changement de vos pratiques suite à cette formation?	7,6 75%	7,3 81,3%	5	7,3 70,6%	6,3 46,7%	7 66,2%
Cette rencontre, vous donne-t-elle envie d'améliorer la coordination pluri-professionnelle?	8,7 93,8%	8,7 88,9%	7	8 88,2%	7,5 66,7%	8,2 85,7%
Appréciation générale	8,4 93,3%	8,2 88,2%	7	7,8 88,2%	7,9 71,4%	8 86,6%
Total répondants	33	30	1	25	19	108

Dr. Donavine NIMUBONA
Thrombose et Cancer _ CNRC 2018

24



Expressions libres

« Éléments clés que j'ai retenu »

- Attention au poids et à la fonction rénale
- Ne plus chercher l'ordonnance des plaquettes (pharmacien)/arrêter surveillance plaquettes 2x/semaine pour les patients sous HBPM (IDE) => en parler aux médecins
- Recherche étiologique de la MTEV ; Prévention MTEV si cancer du pancréas / myélome
- Traitement par HBPM tant que le cancer évolue et tant que le patient est encore sous traitement anti-cancéreux; Insister sur l'observance => 6 mois
- Incitation du patient à respecter son traitement même si une injection quotidienne d'HBPM est une grosse contrainte
- Ne pas purger les seringues (dose-)
- Approfondir les AOD

« Commentaire général sur cette formation »

- Formation à renouveler; bonne initiative
- Meilleure compréhension pour favoriser l'information du patient
- Discours identique chez tous les professionnels de santé +++
- Interaction très intéressante des praticiens
- Vision différente du suivi des patients atteints d'un cancer et sous HBPM
- Pratiques
- Présentation rapide => « Serait-il possible d'obtenir un support pour relire ou revoir ces données ? » => cf site internet Oncobretagne
- Je suis venu essentiellement pour rencontrer Oncobretagne
- Trop long

Dr. Donavine NIMUBONA
Thrombose et Cancer _ CNRC 2018

25