

INNOVATION

HUMANISME

RAPPORT
D'ACTIVITÉ

SOLIDARITÉ

20
18

EXCELLENCE



unicancer NORMANDIE - CAEN



Traitement par protonthérapie
sur le site Cyclhad depuis le 31 juillet 2018

SOMMAIRE

ÉDITO

Page **4 à 5**



Page **6 à 23**

Le Centre François Baclesse

- Nos valeurs
- Membre d'Unicancer
- 2018 en quelques mots
- 2018 en quelques chiffres
- Événements de l'année
- Organisation



Pages **24 à 27**

Les patients

- Les patients pris en charge



Pages **28 à 58**

Les soins

- Département de médecine
- Plateforme ATOSS
- Département de chirurgie
- Département médico-technique
- Département de biopathologie



Pages **59 à 62**

L'Institut Normand du Sein – Caen



Pages **63 à 90**

La recherche et l'enseignement

- Département recherche, enseignement, innovation
- Service de recherche clinique
- Recherche fondamentale et de transfert
- Enseignement



Pages **91 à 100**

Qualité et gestion des risques



Pages **101 à 122**

Directions fonctionnelles

- Direction des Soins
- Direction des Ressources humaines
- Direction des Services financiers
- Direction des Achats, logistique, investissements et services hôteliers
- Direction des Systèmes d'information
- Direction générale – Service juridique
- Direction des Services techniques



Page **123**

Liste des sigles



ÉDITO

L'année 2018 s'est encore avérée très riche pour le Centre François Baclesse.

Après plus de dix années passées au Centre comme Directeur Général, le professeur Mevlah a fait valoir ses droits à la retraite. Au mois de juin, les professionnels du Centre qui le souhaitaient, les membres du conseil d'administration, les représentants des usagers et des associations en lien avec le Centre, et les personnalités locales du monde de la santé et de l'université ont pu lui témoigner toute leur reconnaissance pour le travail accompli au cours de ces années, qui a incontestablement fortifié la place incontournable du Centre comme établissement de recours en cancérologie au niveau régional. J'ai pour ma part été nommé Directeur Général du Centre, pour 5 ans, par décision ministérielle, à compter du mois de juillet 2018.

L'adoption du projet médico-scientifique [PMS] 2018-2022, fruit d'une longue réflexion entre la Direction Générale et la communauté médicale, a permis de réaffirmer clairement les ambitions du Centre, avec un message fort : "Dès aujourd'hui pour tous les patients, la cancérologie de demain". Ce projet s'inscrit dans la continuité du précédent, avec la volonté de renforcer l'efficacité du Centre, dans ses 3 missions hospitalo-universitaires essentielles : le soin, la recherche, la formation. Tout en assurant son ancrage territorial, le Centre souhaite être un acteur de l'innovation dans le domaine du cancer, tant sur le plan national qu'international, dans le respect de ses valeurs fondamentales : Innovation, humanité, coopération, qualité.

Les grandes orientations ont été arrêtées :

- Des organisations et des compétences de haut niveau ;
- Des traitements innovants pour une médecine de précision ;
- Des soins centrés sur la personne pour une prise en charge globale ;
- Un pilotage des parcours de soins dans et hors les murs ;
- Une organisation intégrant les patients et leurs représentants ;
- Une stratégie de recherche intégrée ;
- Un enseignement et une formation de référence en cancérologie ;
- Un ancrage territorial fort et une ouverture aux coopérations internationales.

Le 31 juillet 2018, le premier patient était accueilli et pris en charge en protonthérapie par les professionnels du service de radiothérapie du Centre François Baclesse, sur le site du Centre Cyclhad. Notre établissement devient ainsi le 3^e Centre français autorisé à développer une activité de protonthérapie après l'Institut Curie à Paris et le Centre Antoine Lacassagne à Nice. Le professionnalisme des équipes a permis d'assurer la montée en charge de cette nouvelle activité, dans la qualité et la sécurité.

La poursuite de la modernisation de l'établissement a été assurée :

- dans le domaine des équipements : avec notamment la mise en fonctionnement d'un TEP-Scan numérique de dernière génération au sein du service de médecine nucléaire, le changement du robot de chirurgie ;
- dans le domaine immobilier : avec l'ouverture du nouveau service de soins de support (ATOSS), le lancement des travaux de réfection des services de médecine attendus depuis longtemps, le lancement des études relatives à la rénovation complète du service de radiologie permettant l'arrivée en 2019 du scanner interventionnel.

L'établissement a continué à s'inscrire totalement dans la démarche qualité :

- Certification [ISO 9001 :2015] du Centre de traitement des données, certification COFRAC [ISO 15189 :2012] du département de biopathologie [laboratoire de biologie, génétique du cancer et activité histologie du service d'anatomopathologie], certification de la tumorothèque et du CRB OvaRessources [NFS 969000], et certification [ISO 9001 :2015] de l'unité de recherche clinique [incluant la gestion pharmaceutique] ;
- La base de données de l'Institut Normand du Sein a été validée par l'European Society of Mastology (EUSOMA), autorisant ainsi l'entrée du Centre dans la démarche de labellisation EUSOMA ;
- L'établissement s'est engagé dans la démarche d'accréditation Comprehensive Cancer Center de l'Organisation of European Cancer Institutes (OECI) ;
- L'enquête de satisfaction des patients E-satis 2018 permet au Centre de recueillir le 2^e meilleur taux de satisfaction des patients parmi les établissements de l'ancienne région bas-normande ;
- La journée Quali'Day 2018 organisée le 5 octobre a encore connu un vif succès avec la participation de plus de la moitié des effectifs du Centre, 29 ateliers et près de 120 animateurs.

Vous trouverez dans ce document plus d'informations détaillées sur notre activité 2018 ; que ce rapport me donne encore l'opportunité de remercier ici très sincèrement l'ensemble des professionnels du Centre pour leur fort engagement au service de l'établissement et des patients.

P^r Marc-André MAHÉ
Directeur général





**LE CENTRE
FRANÇOIS BACLESSE**



Jardin thérapeutique "Océan Vert"

LE CENTRE FRANÇOIS BACLESSE

Le Centre François Baclesse est l'un des deux centres de lutte contre le cancer (CLCC) de Normandie, avec le Centre Henri Becquerel de Rouen. Il prend en charge tout patient présentant une suspicion de cancer ou ayant un cancer.

Comme tous les CLCC, le Centre François Baclesse :

- a une triple mission : les soins, la recherche et l'enseignement en cancérologie ;
- est un établissement de santé privé d'intérêt collectif (ESPIC), à but non lucratif, qui participe au service public hospitalier, avec la volonté de toujours accroître la qualité et l'accessibilité aux soins ;
- est financé par l'Assurance Maladie selon le principe de la T2A (Tarification à l'activité) et contrôlé par l'Agence Régionale de Santé (ARS) dans les mêmes conditions que les hôpitaux publics ;
- ne pratique ni secteur privé, ni dépassement d'honoraires et applique uniquement des tarifs conventionnels.
- peut recevoir des dons et legs en toute exonération fiscale ;
- est membre d'Unicancer, l'unique réseau hospitalier français dédié à 100 % à la lutte contre le cancer.

LE CENTRE FRANÇOIS BACLESSE

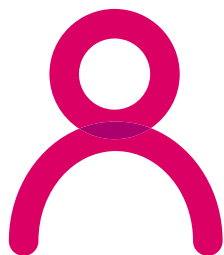


Entrée principale du Centre

NOS VALEURS

Principe

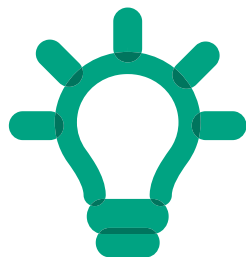
En tant que centre de lutte contre le cancer et membre du groupe Unicancer, le Centre François Baclesse est porteur d'un modèle de prise en charge des patients en cancérologie fondé sur :



L'humanisme



L'excellence



L'innovation



La solidarité

LE CENTRE FRANÇOIS BACLESSE



MEMBRE D'UNICANCER

Unicancer est l'unique réseau hospitalier français dédié à 100 % à la lutte contre le cancer :

- 18 Centres de lutte contre le cancer (CLCC), établissements de santé privés à but non lucratif, sur 20 sites hospitaliers ;
- soit plus de 20 000 femmes et hommes engagés, au quotidien, dans une quête permanente d'excellence en matière de soins, de recherche et d'enseignement supérieur.

Unis contre le cancer, les CLCC prennent en charge plus de 516 000 patients* chaque année.

**Patients en court séjour, HAD et actes externes*

Unicancer en Chiffres

18 centres
de lutte contre
le cancer
sur 20 sites
hospitaliers

+ de
20 000
salariés

516 000
patients par an
(en court séjour,
HAD et actes
externes)

+ de
140 000
patients
hospitalisés
par an

15%
de patients
inclus dans
des essais

UNICANCER : UN MODÈLE UNIQUE ET DIFFÉRENT DE PRISE EN CHARGE DU CANCER

Unicancer est garant d'un modèle unique et différent de prise en charge du cancer en France.

Nos 6 caractéristiques :

- 1 Les CLCC sont **100 % dédiés à la lutte contre le cancer**,
- 2 visent l'**excellence** pour améliorer, en permanence, la prise en charge globale du patient,
- 3 sont **constamment à la pointe** dans la lutte contre le cancer à tous les plans,
- 4 concentrent les **meilleures ressources** en termes de recherche et développement,
- 5 organisent la lutte contre le cancer avec **humanisme**,
- 6 garantissent à chaque patient une **prise en charge globale**, sans aucun dépassement d'honoraires par la stricte application des tarifs conventionnés et leur accessibilité à tous.

Unicancer est la seule fédération hospitalière nationale dédiée à la cancérologie. C'est aussi le premier promoteur académique d'essais cliniques, en oncologie, à l'échelle européenne. Reconnu comme leader de la recherche en France, le réseau Unicancer bénéficie d'une réputation mondiale avec la production d'un tiers des publications internationales en oncologie (source : étude bibliométrique/ Thomson Reuters).

+ de
500
essais
cliniques
en cours

12 centres
d'essais précoces
CLIP2 labellisés
par l'INCa
sur 16
en France

1 215 000
consultations

20
programmes
hospitaliers
de recherche
clinique
en cancérologie
[PHRC] sur 39
en France

6 sites
de recherche
intégrée
sur le cancer
[SIRIC] sur 8
en France

LE CENTRE FRANÇOIS BACLESSE

2018 EN QUELQUES MOTS

Soins

L'année 2018 a encore été marquée par un haut niveau d'activité, mais avec des évolutions notables par rapport à l'année 2017 ayant un impact significatif sur les ressources (assurance maladie) de l'établissement.

Concernant le département de médecine : En hospitalisation complète, l'activité est restée soutenue avec un taux d'occupation élevé des services, mais avec un nombre d'entrées moindre [-7,6 %] ; le nombre de journées baissant très légèrement [-1 %], c'est la durée moyenne de séjour qui a augmenté. Cette situation, qui a un fort effet économique, renvoie à la lourdeur des patients pris en charge et à l'organisation de la filière aval (HAD – SSR – établissements de proximité) pour la continuité de la prise en charge des patients à l'extérieur du Centre. En hospitalisation de jour, le nombre d'entrées (hors recherche clinique) a diminué de 3 % par rapport à 2017, compte tenu de l'évolution des protocoles de prise en charge du cancer du sein en 2018 (effet Taxol – Taxotère), mais cette baisse a été partiellement compensée par une forte hausse de l'activité de recherche clinique.

Concernant le département de chirurgie : Le nombre d'interventions au bloc opératoire a été plus élevé qu'en 2017. Toutefois, la forte augmentation de l'activité sein n'a pu compenser budgétairement la perte de séjours lourds en chirurgie O.R.L., en chirurgie digestive et chirurgie hépato-biliaire et pancréatique. Le taux de chirurgie ambulatoire est à un niveau élevé [55,6 %], encore en progrès par rapport à 2017, et supérieur à la moyenne nationale des établissements de même catégorie [53,1 %]. Sur le plan budgétaire, la progression de l'activité ambulatoire ne compense pas les baisses de recettes de l'hospitalisation complète.

Concernant le département médico- technique : les faits marquants ont été :

- Le lancement de l'activité de protonthérapie au sein du service de radiothérapie. Si l'activité de ce service est restée élevée, le budget a toutefois été impacté par l'effet de la baisse des tarifs tout particulièrement pour les tomotherapies.
- Le démarrage du TEP-scan au sein du service de médecine nucléaire, en activité partagée avec le CHU et les libéraux.
- En radiologie interventionnelle, l'activité de cryoablation, unique au niveau régionale, a démarré en 2018, avec le soutien des Ligues contre le cancer de la Manche et de l'Orne. À noter, une forte augmentation de l'activité IRM en radiologie.

Concernant le département de bio pathologie : Outre l'activité en hausse par rapport à 2017, notamment en génétique, les éléments majeurs ont été l'accréditation officielle du département de biopathologie dans le cadre du COFRAC et la mise en œuvre de la réforme des RIHN, dans un premier temps positif sur le plan budgétaire, le Centre ayant une forte activité pour le compte d'établissements extérieurs.

La plate-forme ATOSS : Les indicateurs d'activité en soins de support et l'ouverture du nouveau service de consultations de soins de support témoignent encore du fort engagement d'établissement à ce sujet.

Pour la Recherche et l'Enseignement : voir p. 53.

2018 EN QUELQUES CHIFFRES

Hospitalisation

- 168 lits d'hospitalisation complète*
- 10 places de chirurgie ambulatoire
- 53 places d'hospitalisation de jour**
- 39 754 journées d'hospitalisation complète***
- 2 393 journées en chirurgie ambulatoire
- 19 545 journées d'hospitalisation de jour de médecine

• 56 363 séances de radiothérapie

** dont 13 lits d'hématologie installés dans les locaux du CHU, dans le cadre du GCS IRCBN*

*** dont 5 places de jour d'hématologie installées dans les locaux du CHU, dans le cadre du GCS IRCBN*

**** L'activité d'hématologie est comptabilisée au CHU*

Consultations

- 69 000 consultations

Patients

- 27 309 patients différents pris en charge
dont 7 345 nouveaux patients*

** Y compris les patients du CHU pris en charge sur la TEP du CFB, par convention depuis 2018*

Recherche

- 166 essais ouverts aux inclusions
- 534 patients inclus dans des essais cliniques

Ressources humaines

- 1042 personnes physiques présentes au 31/12/2018
soit 970 ETP (y compris les personnels de remplacement).

Budget annuel 2018

- 109,3 millions d'euros de recettes
- 5 millions de capacité d'autofinancement
- 109,6 millions d'euros de dépenses

Équipements

Bloc opératoire :

- 6 salles de bloc, dont 1 interventionnelle (hybride)
- 1 robot de chirurgie

Radiothérapie :

- 8 appareils de radiothérapie externe dont :
 - > 1 appareil de protonthérapie : Proteus One® (IBA SA) sur le site Cyclhad
 - > 1 appareil de stéréotaxie robotisée Cyberknife®
 - > 2 Tomothérapies
 - > 4 appareils de radiothérapie "classique"
- 1 appareil de radiothérapie peropératoire Intrabeam®
- 1 scanner de simulation

Curiethérapie :

- 1 Projecteur de curiethérapie à débit pulsé (PDR)
- 1 Projecteur à haut débit de dose (HDD)

Radiologie :

- 1 scanner
- 1 IRM
- 3 échographes
- 1 table de radiologie numérique
- 1 mammographe numérique
- 1 système de macrobiopsie mammaire
- 1 salle de radiologie interventionnelle au bloc opératoire

Médecine nucléaire :

- 3 gamma caméras
- 1 TEP-Scan numérique + co-utilisation du TEP du CHU
- 4 chambres radioprotégées

Laboratoires :

- Laboratoire polyvalent biochimie / hématologie
- Laboratoire d'anatomopathologie
- Laboratoire de Génétique : 2 systèmes de séquençage à haut débit (NGS)

ÉVÉNEMENTS DE L'ANNÉE

2018



8
Février

Journée mondiale contre le cancer

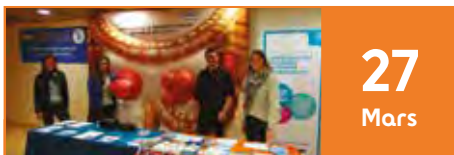
Soirée-débat "Environnement et cancer" réunissant 80 personnes, avec 2 interventions : 1/ Les demandes des patients : le point de vue du médecin par le Dr H. Couvet, 2/ Environnement et cancer : aspects règlementaires, principaux risques, habitudes de vie, focus pesticides par les Dr P. Lebailly et M. Boulanger (ANTICIPE U1086).



20
Février

Inauguration du TEP-Scan Vereos®

Ce système hybride de tomographie à émission de positons 100 % numérique est couplé à un scanner des plus performants. Localisé dans le service de Médecine nucléaire du Centre, il est co-utilisé par le Centre François Baclesse, le CHU de Caen Normandie et des médecins nucléaires libéraux.



27
Mars

Mars bleu

Illumination du Centre en bleu ; Stand et structure gonflable "Cancer colorectal" ; Atelier culinaire pour les patients, animé par le chef étoilé Ivan Vautier ; Soirée-débat "Dépistage et traitements du cancer colorectal". Avec le soutien de : BET RESO, Ligue contre le cancer [14], association Mathilde, Roche, Relais H.



Avril

Projet médical et scientifique 2018/2022

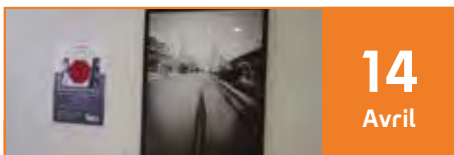
Ce projet médical et scientifique s'inscrit dans la continuité du précédent, avec la volonté de renforcer son efficacité, dans le triple domaine du soin, de la recherche et de la formation, dans le respect de nos valeurs : Innovation, humanité, coopération, qualité.



9
Avril

Tour de France AFSOS

Etape au Centre François Baclesse du Tour de France AFSOS 2018 des soins oncologiques de support. Journée ouverte à tous avec un programme élaboré par les équipes des soins de support du Centre : stand d'information, conférence et ateliers de démonstration de soins de support : relaxation, APA, onco-sexologie...



14
Avril

Exposition "Joe Théo Photographies"

Exposition visible d'avril à juin dans les locaux de l'Hôpital de jour du Centre François Baclesse. Vernissage le 14 avril en présence de l'artiste, avec vente de photographies au profit du Centre, pour aider la recherche contre le cancer.



30
Avril

Nous sommes Unicancer ! Notre logo évolue

Nous affirmons encore haut et fort notre appartenance au réseau Unicancer, en associant plus étroitement notre nom à la marque-label sous laquelle nous sommes fédérés, ainsi que notre région. C'est pourquoi notre logo évolue et intègre désormais la mention Unicancer NORMANDIE - CAEN.



Mai

Diffusion de la Charte du "Bien vivre ensemble"

Ce projet est l'aboutissement d'une réflexion initiée lors de Quali'Day 2017 et d'une collaboration entre nos représentants des usagers, la direction des soins et les professionnels du Centre.



2
Juillet

Nomination du P^r Marc-André Mahé comme Directeur général

Après 10 années passées au Centre François Baclesse, le P^r Kahled Meflah, directeur général, prend sa retraite. Le P^r Marc-André Mahé lui succède à partir du 2 juillet 2018.



5
Juillet

Inauguration du Centre européen de recherche et de traitement en hadronthérapie sur le site Cyclhad à Caen

Les premiers patients sont pris en charge le 31 juillet par l'équipe de radiothérapie du Centre François Baclesse pour leur traitement par protonthérapie



7
Juillet

Journées d'été de l'ANEMF : stand Baclesse

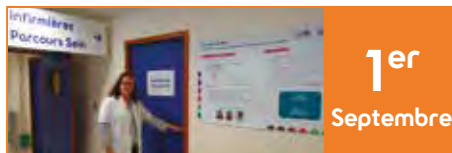
Stand Baclesse d'information sur l'accueil et la formation des étudiants en médecine sur le village partenaire des Journées d'été 2018 de l'ANEMF (Association Nationale des Etudiants en Médecine de France) organisées à Caen.



31
Juillet

1^{ers} patients traités par protonthérapie

Les équipes de radiothérapie du Centre François Baclesse accueillent les patients sur le site Cyclhad. En France, seuls les CLCC de Nice, Curie et Caen réalisent des traitements par protonthérapie. Membres d'Unicancer, ils ont signé un accord-cadre pour garantir l'égalité d'accès aux soins à la protonthérapie sur le territoire national.



1^{er}
Septembre

Des infirmières d'accompagnement du Parcours Sein

L'Institut Normand du Sein renforce l'accompagnement des femmes suivies au Centre pour un cancer du sein. Des Infirmières d'accompagnement du Parcours Sein sont chargées d'harmoniser le parcours de soins, du dispositif d'annonce à l'après cancer.



10
Octobre

Nouveau robot de chirurgie

Acquisition d'un nouveau robot de chirurgie 4^e génération : le Da Vinci X de la société Intuitive Surgical, en remplacement de celui acquis en 2012. Ce nouvel équipement permet de faire bénéficier les patients des toutes dernières innovations en matière de chirurgie assistée par robot.



27
Octobre

Expo "True Colors : Simplement moi..."

Octobre rose : Expo photos du photographe Simplimage. Des patientes du Centre ont participé à ce projet photographique montrant que toute femme, quel que soit son âge, sa morphologie, son origine ou son style, peut poser en étant simplement elle-même.



31
Octobre

Octobre rose avec les Drakkars

A la patinoire de Caen la mer: Le Hockey Club de Caen "Les Drakkars" soutient la lutte contre le cancer du sein. Match de championnat de France D1 Caen/Briançon, avec vente aux enchères des maillots roses des joueurs, au profit du Centre pour l'Institut Normand du Sein.



9
Novembre

Inauguration du nouveau service des consultations ATOSS au 4^e étage Ouest

Le Centre a inauguré ce nouveau lieu de consultation du service ATOSS, en présence de personnalités extérieures, dont le Dr Antoine Leveur, Président de l'URML Normandie, Stéphane Chèze, secrétaire général de l'AFSOS et des donateurs du service ATOSS.

ORGANISATION

Conseil d'administration [CA]

au 31 décembre 2018

Président

- M. Laurent FISCUS, préfet du département du Calvados représentant de l'État

Membres de droit, es qualité

- M. Christophe KASSEL, directeur général du Centre Hospitalier Universitaire de Caen
- P^r Emmanuel TOUZE, directeur de l'Unité de formation et de recherche médicale

Représentant de l'INCa

- M. Yvan DE LAUNOIT, personnalité scientifique

Personnalités qualifiées

- M^{me} Anne d'ORNANO
- D^r Thierry GANDON
- M. Dominique GOUTTE
- D^r Antoine LEVENEUR

Représentants des usagers (sur proposition des associations agréées)

- M^{me} Françoise EDMOND (Ligue contre le cancer)
- M^{me} Michèle PATTI (Croix rouge française)

Représentants de la Conférence médicale du Centre

- D^r Fabienne DIVANON
- D^r Christelle LEVY

Représentant du Comité d'entreprise

- M^{me} Agnès SCHER
- M^{me} Catherine SAINCRIT

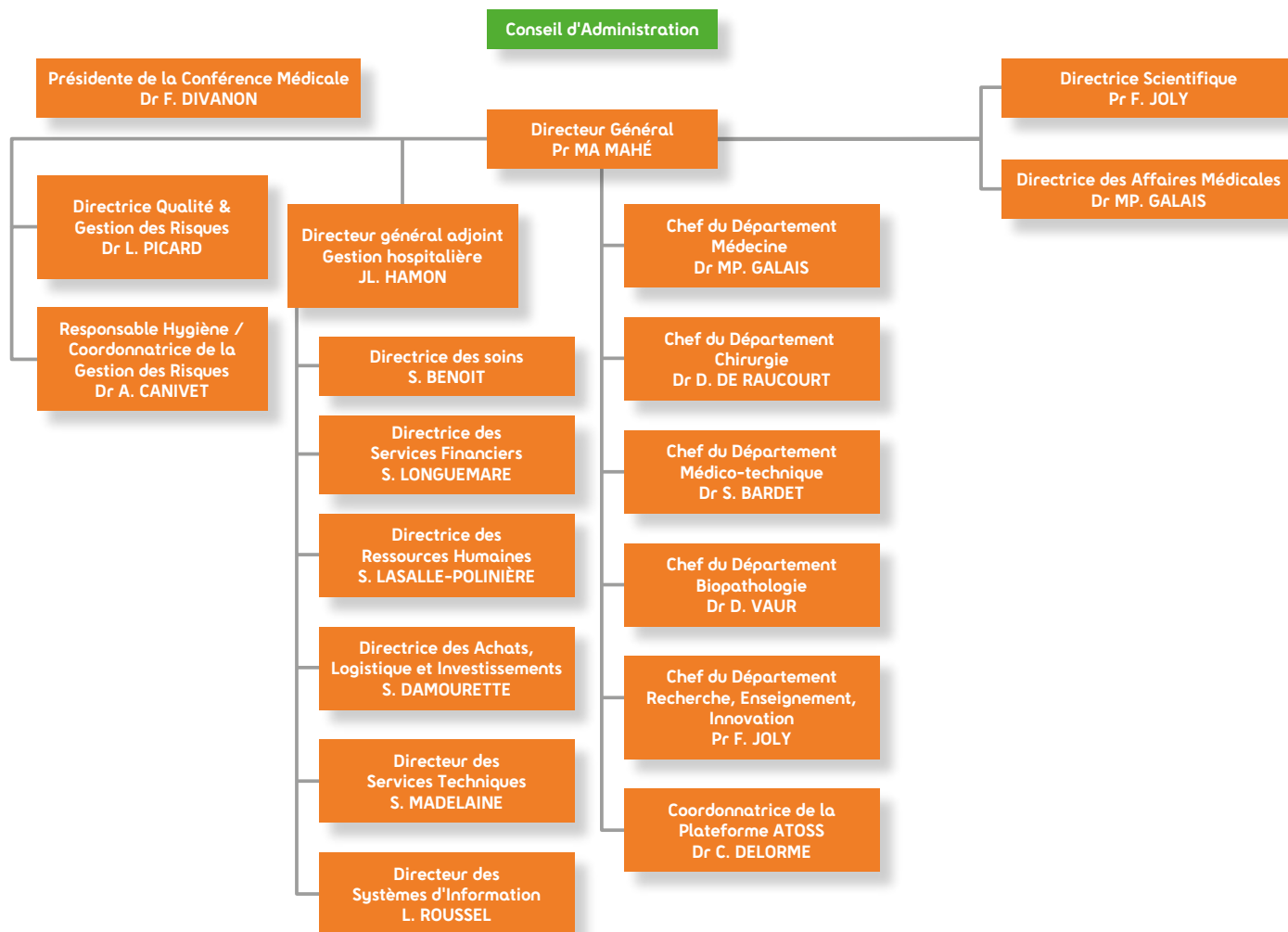
Membres avec voix consultative

- M^{me} Christine GARDEL, directrice générale de l'Agence régionale de santé
- P^r Marc-André MAHÉ, directeur général du Centre François Baclesse
- M. Jean-Luc HAMON, directeur général adjoint du Centre, chargé des affaires hospitalières
- D^r Marie-Pierre GALAIS, directrice des affaires médicales du Centre
- M^{me} Aurore CATHERINE, juriste
- M. Christophe DEVEDEAU-HESNARD, commissaire aux comptes

LE CENTRE FRANÇOIS BACLESSE

Organigramme général

au 31 décembre 2018



Conférence médicale d'établissement (CME)

au 31 décembre 2018

Les médecins et personnels scientifiques du Centre sont membres de la Conférence médicale d'établissement.

Le bureau de la Conférence médicale est composé de :

Membres de droit

- D^r Stéphane BARDET, chef du département médico-technique, vice-président du bureau
- D^r Claire DELORME, coordinatrice de la plateforme ATOSS
- D^r Marie-Pierre GALAIS, directrice des affaires médicales et chef du département de médecine
- P^r Florence JOLY, chef du département enseignement, recherche, innovation
- P^r Marc-André MAHÉ, directeur général
- D^r Laurence PICARD, directrice qualité et gestion des risques, vice-présidente du bureau
- D^r Dominique de RAUCOURT, chef du département chirurgie
- D^r Dominique VAUR, chef du département de bio-pathologie

Membres élus

- D^r Cécile BLANC-FOURNIER, représentante du département de bio-pathologie
- D^r Pierre-Emmanuel BRACHET, représentant du département enseignement, recherche, innovation, vice-président du bureau
- D^r Renaud CIAPPUCCINI, représentant du département médico-technique
- D^r Fabienne DIVANON, représentant des pharmaciens exerçant en PUI, présidente du bureau
- D^r Audrey FAVEYRIAL, représentante du département de médecine
- D^r Julien GEFFRELOT, représentant du département médico-technique
- D^r Marion LAFOSSE, représentante du département de chirurgie
- D^r Jean-François LE BRUN, représentant du département de chirurgie
- D^r Virginie LELOUP-MORIT, représentante des médecins généralistes
- D^r Christelle LEVY, représentante du département de médecine, vice-présidente du bureau
- D^r Laurent POULAIN, représentant du département enseignement, recherche, innovation
- D^r Carine SEGURA-DJEZZAR, représentant du département de médecine

Invités permanents

- M^{me} Sandrine BENOIT, directrice des soins
- M. Jean-Luc HAMON, directeur général adjoint

LE CENTRE FRANÇOIS BACLESSE

Comité d'entreprise [CE]

Président

- Pr Marc-André MAHÉ, directeur général, assisté de M. Jean-Luc HAMON, directeur général adjoint et de M^{me} Sandrine LASSALLE-POLINIÈRE, directrice des ressources humaines.

Titulaires

- Edwige ABEILARD
- Jérémy BRETEL
- Jean Luc FRANCOIS
- Catherine SAINCRIT
- Sébastien SARRAZIN
- Agnès SCHER

Suppléants

- Cédric LOISEAU
- Christian MATHON
- Catherine DUBOS-ARVIS
- Damien MARGUERITE

Représentants syndicaux au CE

- Frédéric BEAU - FO
- Valérie BOUREL - SUD
- Dominique CHEVALIER - UNSA

Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail [CHSCT]

Présidente

- M^{me} Sandrine LASSALLE-POLINIÈRE, directrice des ressources humaines

Commission des usagers [CDU]

Président

- Dr Che Mabubu M'VONDO, oncologue radiothérapeute

Comité de lutte contre les infections nosocomiales [CLIN]

Président

- Dr Jean-François LE BRUN, chirurgien gynécologue

Commission du médicament et des dispositifs médicaux stériles [COMEDIMS]

Présidente

- D^r Fabienne DIVANON, pharmacien

Comité de liaison alimentation nutrition [CLAN]

Président

- D^r Heidi LAVIEC, médecin généraliste

Comité de lutte contre la douleur [CLUD]

Président

- D^r Franck LE CAER, médecin généraliste

Comité de sécurité transfusionnelle et d'hémovigilance [CSTH]

Présidente

- D^r Marion LAFOSSE, médecin anesthésiste-réanimateur

Commission de soins

Présidente

- M^{me} Sandrine BENOIT, directrice des soins

Groupe de réflexion éthique [GRE]

Présidente

- M^{me} Aurore CATHERINE, juriste

LE CENTRE FRANÇOIS BACLESSE

Unités de concertations pluridisciplinaires (UCP)

Les unités de concertation pluridisciplinaire (UCP) regroupent tous les médecins impliqués dans les prises en charge pour une pathologie. Chaque UCP constitue une organisation médicale transversale par l'implication de médecins des différents services du Centre.

Les membres de chaque UCP se rencontrent régulièrement en Réunion de Concertation Pluridisciplinaire (RCP). Cette réunion, le plus souvent hebdomadaire, est destinée à valider les décisions thérapeutiques pour tout nouveau patient ou pour chaque modification significative de choix du traitement.

Instituée de longue date au Centre, la RCP est devenue plus récemment une obligation légale à la suite du premier Plan Cancer. L'un des critères majeurs de conformité de la RCP est de réunir au moins trois médecins de spécialités différentes (oncologue, radiologue, chirurgien, anatomo-pathologiste, radiothérapeute...) afin de garantir le caractère pluridisciplinaire de la proposition de traitement.

La proposition de choix de traitement émise par la RCP est transmise au patient et à son médecin traitant.

La RCP est la base du travail pluridisciplinaire. Sa décision est guidée par les référentiels en vigueur et validée par un consensus médical. Elle constitue une garantie de la qualité du traitement et une homogénéité des prises en charge.

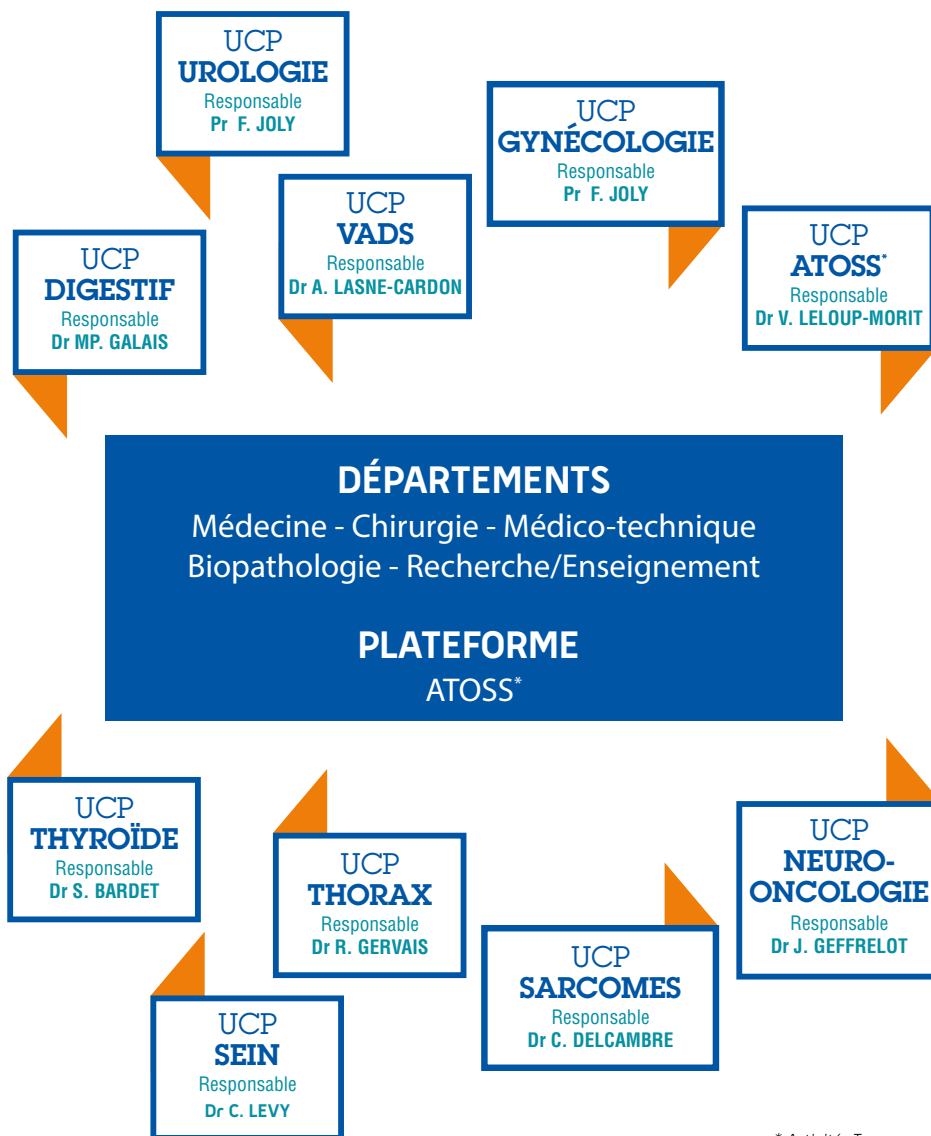
Plus largement, l'organisation en UCP permet aux médecins d'échanger sur l'évolution des prises en charge et sur les essais cliniques en cours, de maintenir en permanence leur haut niveau de compétence sur la pathologie et d'intégrer rapidement les innovations dans l'organisation des prises en charge.

Le service des Consultations centralisées (secteurs bleu, orange et vert) gère les RCP de médecine :

BILAN ANNUEL DES RCP BACLESSE 2018	Nombre de dossiers	Dont nouveaux patients	Nombre de réunions
Gynécologie	1 027	372	50
Digestif	1 463	560	52
Pathologie mammaire	3 140	1 191	51
Sarcomes	275	148	23
Thorax	2 260	683	50
VADS	1 318	559	52
Urologie	2 274	1 357	51
Sénologie	783	422	52
Thyroïde	504	71	37
Pathologie osseuse	391	233	48
Total	13 435	5 596	466

13 435
dossiers
présentés
en RCP

Les Unités de Concertation Pluridisciplinaire du Centre François Baclesse



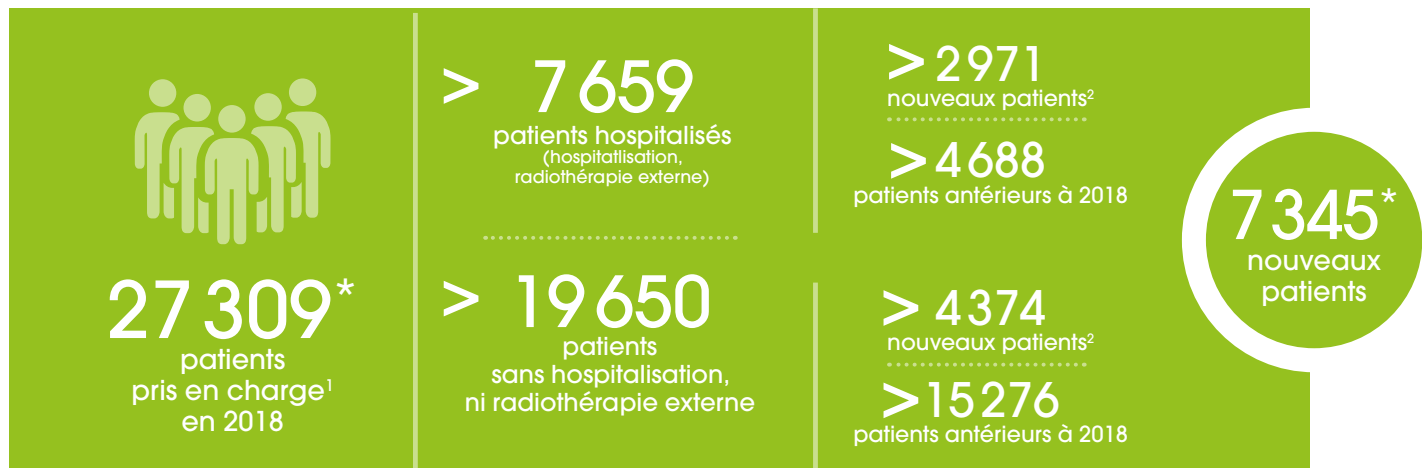
* Activités Transversales en Oncologie et Soins de Support

2

LES PATIENTS

LES PATIENTS PRIS EN CHARGE

Les patients



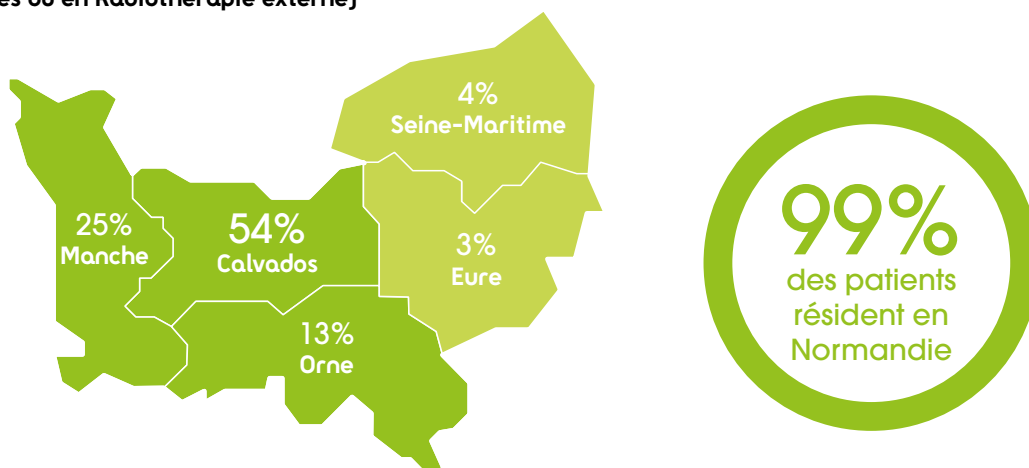
¹ **Patients pris en charge** : nombre de patients venus au moins une fois au Centre en 2018, quelle que soit la nature de la prise en charge

² **Nouveaux patients** : nombre de patients identifiés pour la 1^{ère} fois au Centre en 2018 (IPP 2018)

* **Source** : Contrôle de gestion

Origine géographique des patients 2018

[Patients hospitalisés ou en Radiothérapie externe]



2 LES PATIENTS

Répartition des patients hospitalisés par principales lésions primitives

[Patients hospitalisés ou en Radiothérapie externe]

LES PRINCIPALES TUMEURS MALIGNES

	Nbre de patients	dont nouveaux patients*	% de nouveaux patients
Sein	2099	989**	47%
Thorax	908	548	60%
Digestif	895	480	54%
Voies Aéro-Digestives Supérieures	530	321	61%
Thyroïde [et autres glandes endocrines]	127	79	62%
Gynécologie	643	340	53%
Prostate + Organes génitaux masculins	549	335	61%
Urologie	233	126	54%
Peau	266	197	74%
Système nerveux [+oeil]	169	96	57%
Hématologie	129	33	26%
Tissus mous [dont Sarcomes]	120	57	48%
Carcinomes de primitif inconnu [CAPI]	79	17	22%

LES PRINCIPALES TUMEURS BENIGNES

	Nbre de patients	dont nouveaux patients
Sein	102	78
Thorax	0	0
Digestif	108	56
ORL	20	17
Thyroïde [et autres glandes endocrines]	467	427
Gynécologie	31	30
Prostate + Organes génitaux masculins	0	0
Urologie	4	4
Peau	8	3
Système nerveux	13	12
Tissus mous	26	22

* Nouveaux patients = Première prise en charge au CFB [Hospitalisation ou Radiothérapie externe]

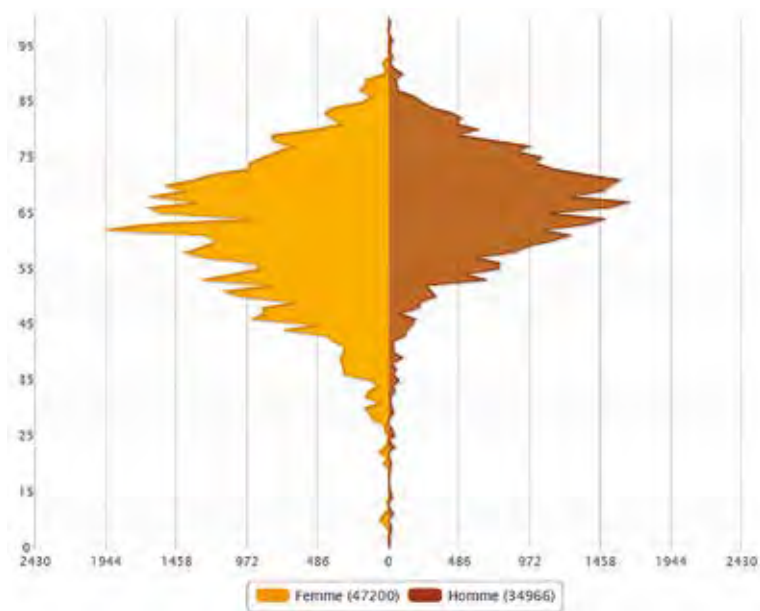
** Source : Base INS [Institut Normand du Sein]

Source : DIM

Répartition des séjours par sexe et âge

Répartition de l'âge selon le sexe

[ET] Ensemble du court séjour [Centre François Baclesse] – Année 2018



Âge moyen
63,9
ans

Femme = 59 % / Homme = 41 %

Source : DIM



LES SOINS

Le Centre François Baclesse assure des missions de soins pour les patients atteints de cancers gynécologiques, mammaires, bronchiques, ORL, digestifs, prostatiques, urologiques, de sarcomes, de mélanomes, de tumeurs du système nerveux ou de certains cancers de l'enfant.

Responsables

Chef du département : D^r Marie-Pierre GALAIS

Cadre du département : Valéria BRETTEVILLE

Capacité

Hôpital de jour

Chef de service: D^r Audrey FAVEYRIAL

Cadre de santé : Emmanuelle BATALLA



44 places

Hospitalisation conventionnelle 3°

Chef de service : D^r Marie Christine GRACH

Cadre de santé : Marie-Pierre BOTELLA



21 lits

dont 14 lits de soins palliatifs
et 7 lits de neuro-oncologie

Hospitalisation conventionnelle 5°

Chef de service : D^r Sabine NOAL

Cadre de santé : Tristan PARENT (depuis juillet 2018)



19 lits de semaine

Hospitalisation conventionnelle 6°

Chef de service : D^r Catherine DUBOS-ARVIS

Cadre de santé : Sophie MICHEL



28 lits

Hospitalisation conventionnelle 7°

Chef de service : D^r Marianne HAMON

Cadre de santé : Samuel CORDIER



23 lits de médecine 8 lits en zone
radioprotégée
(4 curiethérapie, 4 méd. nucléaire)

Pharmacie

Chef de service : D^r Fabienne DIVANON

1 Unité de pharmacotechnie oncologique (UPO)
1 secteur de distribution interne
1 secteur de distribution externe

Institut d'Hématologie de Basse-Normandie*

Chef de service : P^r Gandhi DAMAJ [CHU de Caen]

Adjoint au chef de service : D^r Christophe FRUCHART puis

D^r Jean-Pierre VILQUE [CFB] (depuis sept. 2018)

Cadre de santé : Sébastien JAFFRE [CFB]



13 lits 5 places

*Les lits d'hématologie adulte du CHU et du CFB ont été regroupés,
sous l'égide du GCS IRCBN, dans les locaux du CHU, depuis le 12/01/2015.

3 LES SOINS

Le département de médecine prend en charge les patients adultes atteints de tumeurs solides.

Il assure les traitements médicaux des cancers (chimiothérapie, hormonothérapie, immunothérapie, thérapies ciblées) et participe aux prises en charge globales et à l'élaboration des stratégies thérapeutiques.

Il participe aux innovations thérapeutiques et à des essais cliniques nationaux et internationaux.

Activité 2018 Source : Contrôle de gestion

- 29 297 journées d'hospitalisation [Hospitalisation complète + Hospitalisation de semaine + Secteur protégé] [-1 %]
- Taux d'occupation : 86 % [y compris Secteur protégé] et 92 % [hors Secteur protégé]
- 18 658 Journées d'hospitalisation de jour [-0,9 %]
- Taux de rotation : 1,74

Événements

QUALI'THEM : Première journée qualité du service d'hématologie pour les professionnels de l'IHBN (CHU + CFB) organisée au CFB le 7 décembre 2018

Programme

- **Actualité sur les LAL/LAM** : D^r S. CHANTEPIE, hématologue au CHU de Caen Normandie.
- **Prise en charge des patients greffés** : D^r JP. VILQUE, hématologue au Centre François BACLESSE et D^r H. JOHNSON, Hématologue au CHU de Caen.
- **Lymphome de Hodgkin [Actualité et parcours rapide]** : D^r AC. GAC, hématologue au CHU de Caen.
- **Prise en charge du myélome** : Actualité, D^r M. MACRO, hématologue au CHU de Caen.
- **Jacie** : N. KIENZ, qualicien au CHU de Caen.

Ateliers soins spécifiques

- **Soins de stomie** : IDE stomathérapeute.
- **Atelier Diététique** : animé par Baptistine RIGAULT, diététicienne au CHU de Caen.
- **Atelier Hypnose** : animé par Marie-Christine BINOT-MOTIN, hypnothérapeute libérale.
- **Atelier Sophrologie** : animé par Brigitte TOUCHET, IDE à l'IHBN et en 2^e année formation de Sophrologie.
- **Atelier Réflexologie plantaire** : animé par Armelle DESPLANCHES-KASTRIOTIS, réflexologue en libéral.

Dans le cadre de la e-santé, travail de préparation d'un outil informatique à destination des patients sous chimiothérapie (programme OPTIMA)

De nouveaux outils pédagogiques pour prévenir les risques lors de la prise en charge des patients dans les unités d'hospitalisation

L'équipe paramédicale du service de médecine oncologique (6^e étage), à orientation pneumologique, gastro-entérologique et ORL, se mobilise autour de la gestion de ce que l'on appelle "les irritants".

Cet outil favorise la cohésion des équipes et participe à l'harmonisation des pratiques nécessaires à une prise en charge globale et optimale des patients accueillis dans le service. Tous les personnels peuvent s'exprimer librement et sans jugement de valeurs, sur les différents dysfonctionnements rencontrés dans le service. L'outil aide à la résolution des problèmes par les professionnels eux-mêmes de manière rapide, simple et dynamique.

Implication des équipes médicales et soignantes lors de la mise en place d'une sédation profonde et continue en soins palliatifs

La sédation profonde et continue maintenue jusqu'au décès [SPCMD] du patient est une procédure encadrée par la loi du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie [qui fait suite à la loi du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie] et par le décret du 3 août 2016 modifiant le code de déontologie médicale et relatif aux procédures collégiales et au recours à la sédation profonde et continue jusqu'au décès.

L'établissement, en collaboration avec des médecins, des soignants et un juriste, veille à la mise en place du cadre juridique prévu par la loi. Il assure la connaissance ainsi que l'application de la procédure avec les outils proposés par la HAS. Les professionnels pouvant être sollicités par un patient dans ce cadre sont formés et accompagnés à cette démarche. Une infirmière a obtenu un DIU "d'accompagnement et de soins palliatifs" avec un mémoire sur la sédation profonde et continue et sur les difficultés rencontrées par les soignants.

Programme O'ZEN de rénovation des unités d'hospitalisation 2018/2020

Notre priorité est d'accueillir nos patients dans un environnement chaleureux et de faciliter la présence de leurs proches durant leur séjour dans notre établissement :

- Au 3^e étage : les chambres du service de soins palliatifs et de neuro-oncologie ont été restaurées en attendant une rénovation complète en 2020.
- Au 4^e étage : le service des consultations ATOSS est transféré dans de nouveaux locaux sur l'aile Ouest, libérant ainsi toute la surface du 4^e étage Nord/Sud pour la réalisation d'un concept de chambre novateur. Une fois terminé, le 4^e accueillera l'activité d'hospitalisation de semaine de chimiothérapie, l'unité d'hospitalisation de semaine ATOSS et l'unité d'hospitalisation de jour ATOSS actuellement au 5^e étage. Ouverture du nouveau service en mai 2019.
- La prochaine étape, concernera ensuite le service de médecine oncologique du 6^e étage [ORL/Pneumologie/Digestif] qui occupera à son tour de nouveaux locaux fin 2019, au 5^e étage du Centre.

3 LES SOINS



PLATEFORME ATOSS

Activités Transversales en Oncologie et Soins de Support.

La plateforme ATOSS coordonne l'ensemble des soins oncologiques de support et les activités transversales.

Cette structure a pour objectif de coordonner l'organisation des soins de support en interne et en externe, et de répondre aux besoins des patients et des professionnels de santé. Elle mène également des actions d'enseignement et de recherche.

Responsables

Médecin coordonnateur ATOSS : D^r Claire DELORME

Cadre de santé ATOSS : Marielle RENO

Activités transversales

Médecin coordonnateur : D^r Stéphane CORBINAIS

Soins de support 4°

Médecin coordonnateur : D^r Virginie LELOUP-MORIT

Hospitalisation de soins de support 5°

Chef de service : D^r Virginie LELOUP-MORIT

Cadre de santé : Marielle RENO

Capacité

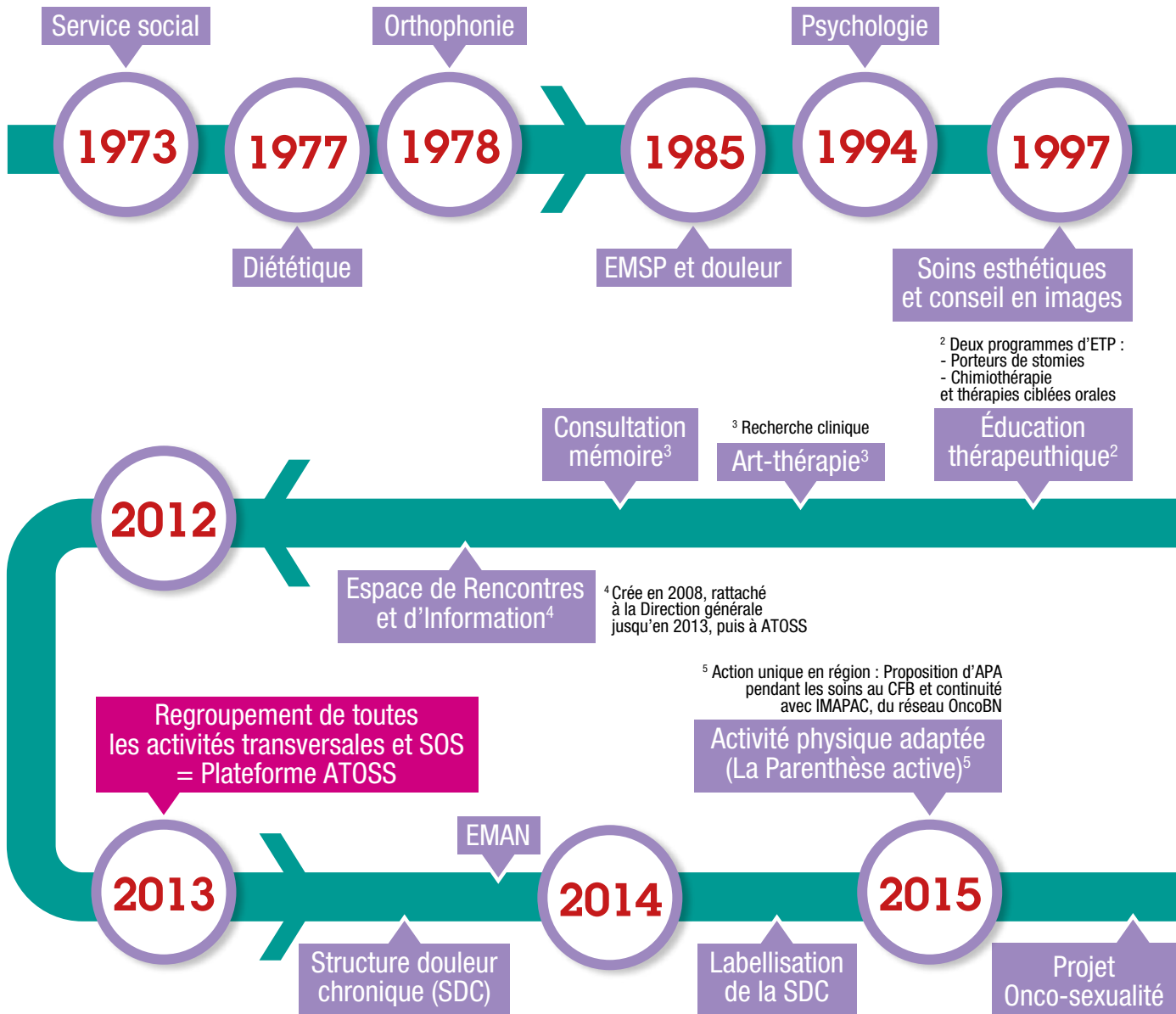


4 places d'HDJ

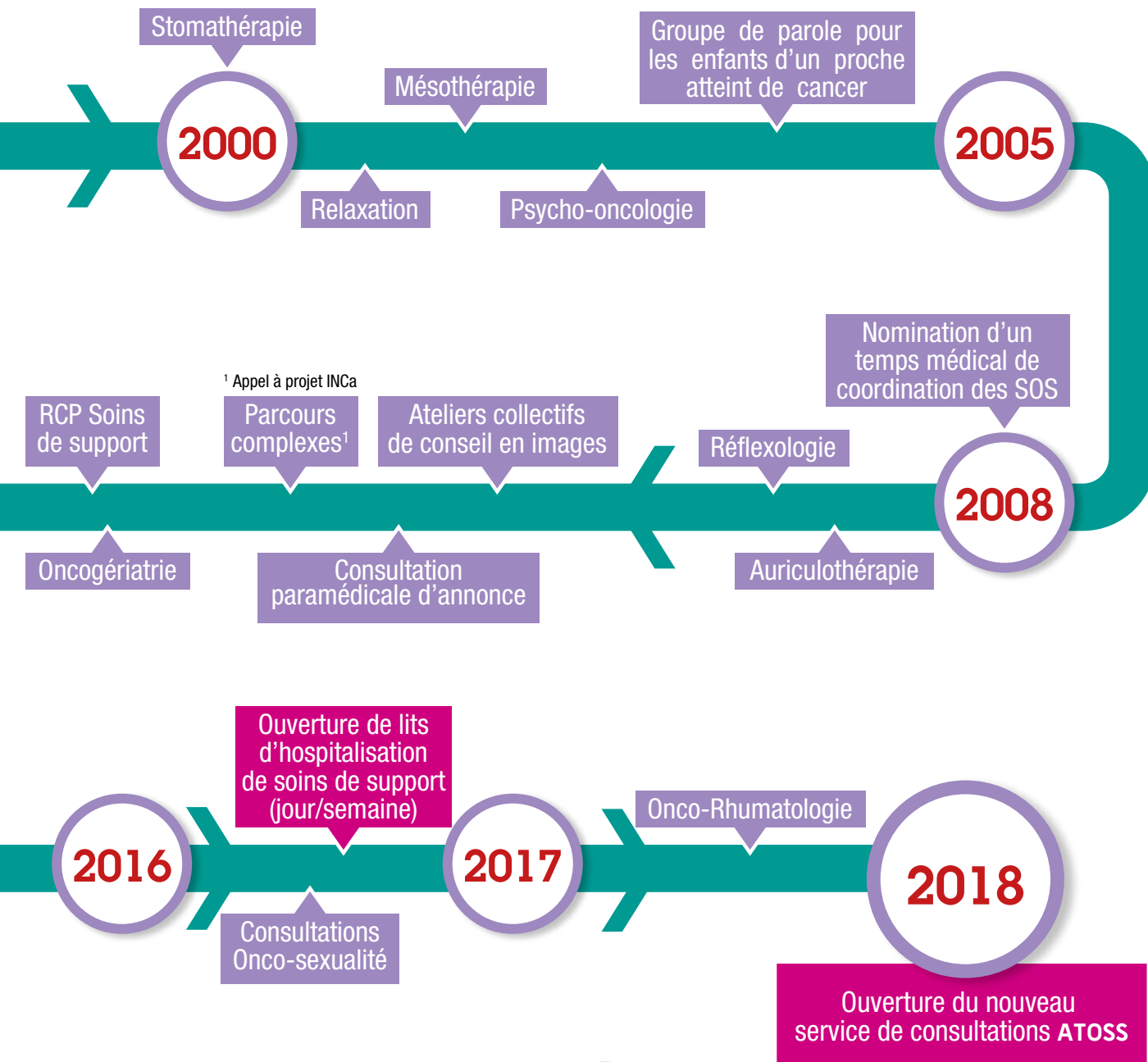


11 lits de semaine

3 LES SOINS



PLATEFORME ATOSS



Activités transversales



Médecin coordonnateur
D^r S. CORBINAIS

Consultations paramédicales d'annonce		Responsable D ^r S. CORBINAIS
Parcours de soins		Responsable D ^r S. CORBINAIS
Oncogériatrie		Responsable D ^r H. SOLEM-LAVIEC
Onco-rhumatologie		Responsable D ^r S. JAFARI
Éducation thérapeutique		Responsable D ^r I. BONNET
Oncosexualité		Responsable D ^r C. SEGURA-DJEZZAR
Addictologie	<ul style="list-style-type: none"> • Tabac 	Responsable D ^r C. DUBOS-ARVIS
Information patients	<ul style="list-style-type: none"> • Espace de Rencontres et d'Information • Site internet patients 	Responsable D ^r C. SEGURA-DJEZZAR

Médecin coordonnateur D^r C. DELORME
Cadre de santé M. RENOU

Directeur des soins
S. BENOIT

Soins de support

Médecin coordonnateur
D^r V. LELOUP-MORIT

Structure douleur chronique	<ul style="list-style-type: none"> • Consultation médecin • Consultation infirmière • Consultation psychologue • Équipe mobile 	Responsable D ^r F. LE CAËR
Psycho-oncologie	<ul style="list-style-type: none"> • Consultation individuelle • Consultation famille • Groupe de parole pour enfants 	Responsable D ^r F. KASSAB
Nutrition	<ul style="list-style-type: none"> • Consultation diététicienne • Consultation médecin nutritionniste 	Responsable D ^r S. CORBINAIS
Service social		
Équipe mobile de soins palliatifs	<ul style="list-style-type: none"> • Consultation médecin • Consultation infirmière • Consultation psychologue 	
Rééducation fonctionnelle	<ul style="list-style-type: none"> • Activité physique adaptée • Kinésithérapie • Orthophonie • Stomathérapie 	Responsable D ^r V. LELOUP-MORIT
Médecines complémentaires	<ul style="list-style-type: none"> • Auriculothérapie • Mésothérapie 	
Confort et bien-être	<ul style="list-style-type: none"> • Réflexologie plantaire • Relaxation • Soins esthétiques & conseil en image 	
Hospitalisation de jour et de semaine	<ul style="list-style-type: none"> • 4^e étage Sud 	

3 LES SOINS

Activité 2018

Activités transversales

Consultation paramédicale d'annonce	1 177 patients
Parcours complexes de soins	1 708 interventions
Oncogériatrie	275 évaluations 42 suivis médicaux 98 suivis infirmiers
Éducation thérapeutique : Ateliers	53 Patients douleur 219 Patients ORL 401 Patients chimiothérapie
Oncosexualité	140 consultations
Addictologie	111 consultations infirmière 128 consultations externes médicales
Information patients ERI	3 232 visiteurs

Soins de support

Structure douleur chronique	1 868 consultations médicales 1 558 prises en charge infirmière
Psycho-oncologie	1 976 consultations de psychologues 262 consultations de psychiatres
Nutrition	9 303 consultations diététiques
Service social	2 974 entretiens
Équipe mobile de soins palliatifs	293 consultations médicales 736 prises en charge infirmière
Rééducation fonctionnelle	353 actes d'orthophonie 1 584 actes de stomathérapie 6 084 actes de kinésithérapie 139 patients intégrés dans le programme d'activité physique adaptée
Médecines complémentaires	188 consultations d'auriculothérapie 20 consultations de mésothérapie
Confort et bien-être	503 séances de relaxation 650 séances de réflexologie 838 prises en charge esthétique 147 patientes ont participé aux ateliers de conseil en image

Source : ATOSS-DXCare

Unité "Hospitalisation de soins de support"

	HOSPITALISATION DE SEMAINE	HOSPITALISATION DE JOUR
Nombre d'entrées dans l'Unité	630	915 [+ 11% d'activité]
Nombre de journées facturées	1946 [+ 3%]	887 [+ 12%]
Nombre de patients différents	428	606
Proportion par sexe	48% femmes / 52% hommes	70% femmes / 30% hommes
Principaux motifs d'hospitalisation	Douleur : 47% Nutrition : 24% Autres évaluations soins de support : 12%	Douleur : 54% Évaluation oncogériatrique : 29% Transfusion : 12%
Département de résidence des patients		
- Calvados	61%	66%
- Manche	24%	17%
- Orne	11%	11%
- Autres	4%	5%
	Taux d'occupation : 88%	Taux de rotation : 0,94

Cette Unité accueille également des soins externes et a pratiqué 264 ponctions (ascite /pleurale).

Événements

Un nouveau service de consultations ATOSS

Jusqu'à l'été 2018, les consultations de soins de support étaient situées dans un ancien service d'hospitalisation au 4^e étage Nord et Sud du Centre. Depuis le 1^{er} août 2018, elles occupent désormais un nouvel espace de 610 m², totalement refait à neuf, au 4^e étage Ouest. Pour un meilleur accueil des patients, ce nouvel environnement dédié aux soins de support se veut chaleureux et apaisant. Il reflète l'importance donnée par le Centre François Baclesse aux soins de support dans le parcours de soins des patients.

Les consultations et activités d'ATOSS sont réparties sur 5 espaces colorés portant des noms de fleurs : Fuchsia, Bleuet, Tournesol, Coquelicot et Lavande.

Coût des travaux : 1 418 000 € / Matériel et mobilier : 107 000 €.

Une autre phase de travaux a ensuite démarré au 4^e étage Nord et Sud pour permettre le rapprochement au même étage de l'hospitalisation de jour et de semaine de soins de support. L'objectif étant d'accueillir l'actuel 5^e étage d'hospitalisation au 4^e étage en mai 2019.

Éducation Thérapeutique

Lancement du programme PRETORA en action

En juin 2017, le Centre François Baclesse a obtenu de l'Agence Régionale de Santé de Normandie l'autorisation de déployer un programme régional d'éducation thérapeutique pour les patients atteints de cancer et traités par médicaments anticancéreux oraux, nommé PRETORA EN ACTION.



PRETORA en action vise l'amélioration de la qualité de vie des patients et une bonne observance des traitements.

Ce programme a été lancé en collaboration avec l'Espace Régional d'Éducation Thérapeutique en mai 2018, lors d'une réunion au Centre Hospitalier de Saint-Lô.

Il s'agit d'un programme d'éducation thérapeutique s'adressant à tous les patients ayant eu la prescription d'un médicament anticancéreux par voie orale dans les départements du Calvados, de la Manche, et de l'Orne.

Dans un premier temps, le patient prend rendez-vous avec un professionnel référent formé à l'Éducation Thérapeutique du Patient [ETP] pour faire un bilan des compétences à acquérir selon ses besoins et son mode de vie. Dans un second temps, des ateliers individuels ou collectifs lui sont proposés tout au long de ce parcours éducatif.

Afin d'offrir un maximum de proximité, ce programme est partagé en région auprès des acteurs de santé. Le patient choisit de suivre son parcours au plus près de chez lui, en ville, avec des professionnels libéraux et/ou à l'hôpital.

Plusieurs possibilités de parcours sont proposées :

- **Parcours exclusivement hospitalier**
- **Parcours mixte hôpital + ville**
- **Parcours exclusivement en ville avec des professionnels libéraux**

Autorisation du programme PETAL 2

En juillet 2018, le Centre François Baclesse a obtenu de l'Agence Régionale de Santé de Normandie l'autorisation de déployer un programme d'éducation thérapeutique pour les patients ayant subi une laryngectomie totale.

Le but de ce programme est d'accompagner le patient ainsi que ses aidants afin de vivre le mieux possible avec une laryngectomie totale.

Ce programme conçu en collaboration avec l'équipe ORL du CHU de Caen Normandie a pour vocation d'être dupliqué au niveau national. Les inclusions ont débuté dès le mois de septembre 2018.

Structure Labélisée Douleur (SLD)

Cette année, un fort accent a été mis sur la formation des professionnels. Différents modules ont été proposés en interne à destination des soignants : évaluation douleur, Méopa , PCA, opioïdes, mais aussi des formations à destination des professionnels externes sur douleur et cancer.

L'équipe a participé aux journées régionales et inter-centres ainsi qu'au groupe de travail douleur à Unicancer.

Le service social

On observe une augmentation significative de la lourdeur des prises en charge, de plus en plus de patients en grandes difficultés :

- situations d'extrême précarité, avec des patients ayant des conditions de vie difficilement compatibles avec les parcours de soins standards,
- phénomènes migratoires importants avec des gestions compliquées selon les ethnies, nécessitant des démarches spécifiques liées aux droits sociaux différents selon les pays.

Participation des Soins Oncologiques de Support à plusieurs projets de recherche

Oncogériatrie

Les études promues par Baclesse : 60 inclusions en 2018 sur les études suivantes :

- **Étude TELOG** : "Suivi téléphonique oncogériatrique dans la prise en charge des patients âgés traités pour cancer ou hémopathie maligne".

L'objectif principal est la validation d'un questionnaire téléphonique [réalisé 3 mois après l'évaluation oncogériatrique initiale], en termes de faisabilité et de concordance, par rapport à une consultation oncogériatrique de suivi [également réalisée à 3 mois].

Etude RBM hors produits de santé, prospective multicentrique.

Inclusion des 8 derniers patients de l'étude sur 131 en 2018 et communication à différents congrès.

- **Étude MOCA** : rédaction de l'article en 2018 publié dans le JGO en 2019 – Journal geriatric of Oncology Volume 10, Issue 2, March 2019, pages 235 à 240.

- **Étude MOCA 2** : “MoCA versus MMS : quel outil pour dépister les troubles cognitifs en oncogériatrie ? ”.
Objectif principal : Evaluer la sensibilité de la MoCA.
13 inclusions de patients en 2018.
- **Étude THYMOG** : poster et communication lors de congrès en 2018.
- **Étude APPAHoCa** : “Faisabilité d'une activité physique adaptée reposant sur une plateforme de marche chez les patients âgés hospitalisés pour cancer”.
Objectif principal : Evaluer la faisabilité d'activité physique adaptée avec la plateforme de marche Ema® chez les patients âgés de 70 ans et plus hospitalisés pour cancer.
23 inclusions sur le CLCC et communication au congrès SoFOG [Société Francophone d'Onco-Gériatrie].
- **Étude Cog-PRO** : “Impact des hormonothérapies de nouvelles générations sur les fonctions cognitives de patients âgés traités pour un cancer de la prostate métastatique”.
Objectif principal : Evaluer l'incidence des troubles cognitifs et de la plainte cognitive de patients âgés traités par une nouvelle génération d'hormonothérapie [acétate d'abiraterone ou enzalutamide] pour un cancer de la prostate métastatique résistant à la castration [CRPCa].
L'infirmière d'oncogériatrie participe au recueil de données nécessaire au suivi.
16 inclusions, avec 3 consultations infirmière par patient à M0, M3 et M12.

Douleur

Participation du Centre à :

- **Étude EFFADOL** : "Intérêt de l'ETP en douleur du cancer".

Inclusion de 12 patients.

Nutrition

- **EPP inter CLAN** : "Évaluation des pratiques professionnelles, prise en charge nutritionnelle des patients atteints de cancer des voies aérodigestives supérieures traité par radiothérapie ou radio chimiothérapie dans un centre français de lutte contre le cancer".

Selon l'étude Nutricancer 2012, 39 % des patients atteints de cancer sont dénutris. Ce taux monte à 42 % chez les patients atteints de cancer des voies aéro-digestives supérieures (VADS). La SFNCM (Société Francophone Nutrition Clinique et Métabolisme), en 2012, a écrit des recommandations pour la prise en charge nutritionnelle des patients adultes atteints de cancer. Ces recommandations se déclinent en 10 plans personnalisés de soins (PPS) dont le 4^e porte spécifiquement sur les patients ayant un cancer des VADS traité par radiothérapie (RT) ou radio-chimiothérapie. La SFNCM a ensuite publié en 2013 un guide d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) en nutrition clinique pour les cancers des VADS.

L'Inter CLAN des Centres de Lutte contre le Cancer a décidé de participer à un programme d'EPP, afin de déterminer si ces recommandations sont appliquées. Ensuite, une démarche d'amélioration des pratiques professionnelles pourra être entreprise dans chaque centre.

Inclusion de 20 patients. 1 poster présenté au congrès des JFN (Journées Francophones de Nutrition en décembre 2018).

- **Étude EPADIET** : "Etude nutritionnelle prospective multicentrique pour des patients non dénutris en oncologie ambulatoire : analyse de l'impact de l'EPA® (Évaluation de la Prise Alimentaire) sur l'efficacité du conseil diététique".

L'objectif principal de cette étude est de déterminer sur deux consultations diététiques consécutives, chez des patients non dénutris ou modérément dénutris lors de la première consultation diététique et conservant une alimentation orale, s'il existe un seuil d'EPA® prédictif d'un échec de prise en charge nutritionnelle par voie orale (définie sur des apports minimums de 25Kcal/Kg/j) par des conseils diététiques ou la prescription de CNO (Compléments Nutritionnels Oraux).

Inclusion de 45 patients. 1 poster présenté au congrès des JFN (Journées Francophones de Nutrition en décembre 2018).

3 LES SOINS

Auriculothérapie

- **EPP Triple-A** : “Etude de phase III multicentrique, randomisée contre placebo, évaluant l'efficacité de l'auriculothérapie chez les patientes présentant des douleurs musculosquelettiques sous inhibiteurs de l'aromatase en traitement adjuvant d'un cancer du sein”.

Le protocole Triple-A est une étude multicentrique de phase III randomisée en simple aveugle versus placebo, porté par le Centre.

L'objectif principal est d'évaluer l'impact de l'auriculothérapie sur la diminution des douleurs musculo-squelettiques induites par les inhibiteurs de l'aromatase en traitement adjuvant d'un cancer du sein, sans augmentation de la consommation d'antalgiques.

Inclusion de 15 patientes en 2018 au CFB.

6 établissements participent à cette étude.

Divers

- Mise en place d'un audit sur l'accessibilité aux soins oncologiques de support au Centre François Baclesse [étude rétrospective sur 2017]
- Participation du Centre au groupe de travail lancé par l'INCa sur l'accessibilité aux soins oncologiques de support.
- Trophée Quali'Day remporté par l'équipe d'oncogériatrie : “Favorisons la prise en charge personnalisée des séniors potentiellement fragiles”.

Responsables

Chef du département : D^r Dominique DE RAUCOURT

Cadre du département : Elisabeth BELLOMO,
puis Cécile HERVIEUX (en juillet 2018)

Capacité

Bloc opératoire

Chef de service: D^r Marie-Yolande LOUIS

Cadre de santé : Tristan PARENT, puis Adrien GOYER (depuis juillet 2018)



5 salles de bloc
1 salle interventionnelle (hybride)
1 robot Da Vinci
1 système de radiothérapie
per opératoire (Intrabeam®)

Anesthésie

Chef de service : D^r Vincent LEPRINCE

Unité de surveillance continue

Chef de service : D^r Vincent LEPRINCE

Cadre de santé : Cécile HERVIEUX



7 lits

Hospitalisation conventionnelle

Chef de service : D^r David BLANCHARD,
puis D^r Jean-Marc GUILLOIT (depuis avril 2018)

Cadre de santé : Cécile HERVIEUX



24 lits de chirurgie générale

Hospitalisation de semaine 2°

Hospitalisation ambulatoire 2°

Chef de service : D^r Jean-Marc GUILLOIT,

Cadre de santé : Flavie BULOT



14 lits 10 places

Endoscopies 2°

Chef de service : D^r Aurélie PARZY

Cadre de service : Flavie BULOT

1

Unité d'endoscopies

Activités externes

Chef de service: D^r Marie-Yolande LOUIS

Cadre de santé : Elisabeth BELLOMO puis Flavie BULOT (depuis juillet 2018)

2

Unités de soins
post-opératoires (générale et VADS)

Secrétariat de chirurgie

Chef de service : D^r Dominique de RAUCOURT

Cadre de service : Elisabeth BELLOMO puis Flavie BULOT (depuis juillet 2018)

1

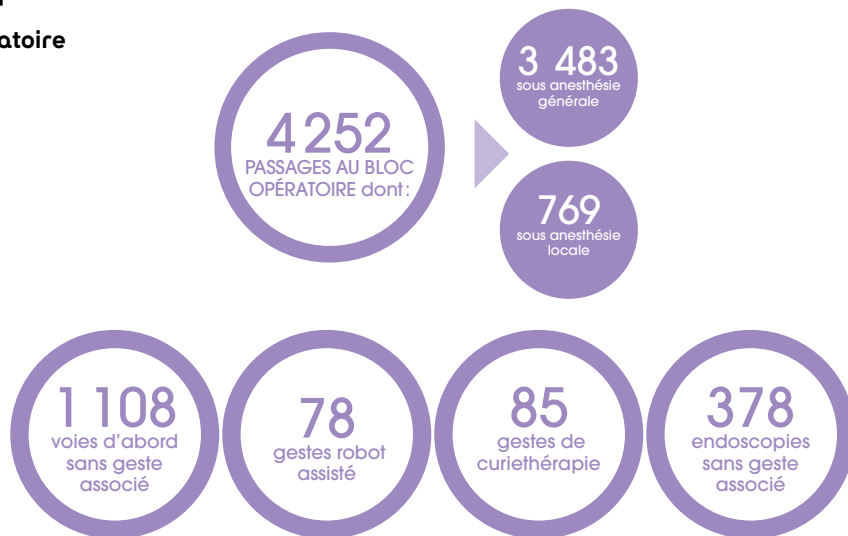
Secteur de consultation anesthésie,
chirurgie et voie d'abord

3 LES SOINS

Le Centre pratique la chirurgie des cancers du sein et des cancers des VADS (y compris les reconstructions), la chirurgie des cancers gynécologiques, digestifs, des sarcomes, des tissus mous, des cancers cutanés et de la thyroïde.

Activité

Bloc opératoire



Consultations infirmières



Hospitalisation et ambulatoire

- 8 511 journées d'hospitalisation complète [HDS + HC + USC] [-8,5 %]
- 2 393 journées ambulatoires [+4,6 %]
- Taux d'occupation de chirurgie [HDS + HC + USC] = 63 %
- Taux de rotation ambulatoire = 1,02



Événements

Mouvements sur l'équipe des praticiens

L'arrivée de 5 nouveaux chirurgiens dans les différentes disciplines a permis le renforcement et la cohésion des équipes déjà existantes dans nos 3 filières principales :

- Chirurgie gynécologique, mammaire et reconstructrice,
- Chirurgie digestive et du sarcome,
- Chirurgie ORL, thyroïdienne et reconstructrice.

Développement de l'offre de soins

- Développement de l'arrivée "Debout au bloc opératoire" : élargie à l'ensemble des services de chirurgie, en collaboration avec le bloc opératoire et le service de brancardage. Cette organisation fait partie des propositions de modernisation de la prise en charge périopératoire et permet aux personnes soignées de rester actrices de leurs prises en soins. Cette évolution est très appréciée des équipes et des personnes soignées. Elle sera développée sur l'ensemble de l'établissement en 2019 et le projet se poursuit avec des actions d'amélioration d'accueil dans le sas du bloc opératoire, une révision des flux et des parcours.
- Développement de la RAAC [Récupératoire Améliorée Après Chirurgie] sur les chirurgies digestives et gynécologiques : approche de prise en charge globale des personnes soignées favorisant le rétablissement précoce de leurs capacités après la chirurgie.
- Achat d'un nouveau Robot X (instruments plus longs, bras plus fins entraînant moins de conflits, caméra plus légère avec présence de la fluorescence, docking plus facile) qui permet d'élargir les indications.
- Développement de la technique PIPAC [Chimiothérapie Intrapéritonéale Pressurisée par Aérosols].
- Généralisation de l'anesthésie locorégionale (ALR) dans la chirurgie mammaire.
- Amélioration de la gestion des voies aériennes en anesthésie avec la technique d'intubation vigile sous fibroscopie.
- Projet de recherche en soins sur le service des soins externes : Etude CLODIS [Compression Locale ayant pour Objectif la Diminution des Séromes]. L'objectif serait de proposer une alternative aux ponctions de séromes avec la mise en place d'un bandage thoracique. Premières inclusions dès janvier 2019.
- Augmentation des activités hors bloc pour les équipes d'anesthésie : curiethérapie à haut débit de dose (HDD), radiofréquence.
- Achat d'un second échodoppler en lien avec une augmentation des échographies endobronchiques.

3 LES SOINS

Formations et développement des compétences

- Anesthésie locorégionale : 2 médecins anesthésistes-réanimateurs
- Maintien des compétences en anesthésie pédiatrique : 2 médecins anesthésistes-réanimateurs
- Organisation de séances hebdomadaires pour les paramédicaux sur le service de chirurgie conventionnelle autour des chirurgies rencontrées dans le service, animées par les chirurgiens.

Démarche qualité

- Participation du bloc opératoire au benchmarking Unicancer.
- Structuration COPIL qualité en endoscopie avec projet CREX.
- Réflexion sur des indicateurs de fonctionnement au sein du département.

Responsables

Chef du département : D^r Stéphane BARDET

Cadre du département : Olivier LETAC, puis poste vacant depuis juillet 2018

Radiologie / Sénologie

Chef de service: D^r Joëlle LACROIX

Cadre de santé : Sébastien SARRAZIN

Médecine nucléaire

Chef de service : D^r Stéphane BARDET

Cadre de santé : Sébastien SARRAZIN

Radiothérapie

Chef de service : P^r Jean-Louis HABRAND

Cadre de santé : Magali MICAUD

Physique médicale

Chef de service : Alain BATALLA

Biomédical

Chef de service : Denis REDOUBLE

Matériel

- Scanner Brilliance CT 40 - PHILIPS
- IRM AERA - Siemens (2017)
- Table de radiologie numérique Stephanix Evidence (2011)
- Salle de radiologie interventionnelle FD Allura – Philips (2016)
- Mammographe numérique GE Essential (2010)
- Système de macrobiopsie mammaire Fisher Athena (2001)

- 3 gamma caméras :
 - > 1 BRIVO GE (2016)
 - > 2 Symbia T2 Siemens (2006 / 2010)
- 1 TEP-TDM Vereos Philips (2017)
- Accès à 50 % du TEP-CT du CHU - Biograph Siemens (2008)
- 4 chambres radioprotégées

Site du Centre François Baclesse :

- 7 appareils de radiothérapie externe au CFB :
 - > 1 CyberKnife - Accuray (2012)
 - > 2 Tomotherapies – Accuray (2011 / 2014)
 - > 3 Clinac – Varian (2005 / 2013 / 2016)
 - > 1 Artiste - Siemens (2009)
- 1 scanner de simulation : Big Bore - Philips (2010)
- 1 appareil de radiothérapie per-opératoire : Intrabeam® (2016)
- 1 Unité de curiethérapie :
 - > Projecteurs de curiethérapie à débit pulsé (PDR) et à haut débit de dose (HDD)

Site Cyclhad :

- Accès à 1 appareil de protonthérapie Proteus One® – IBA SA (2018)

Site du CH de Cherbourg :

- 1 Accélérateur Precise SL18 - ELEKTA (2005)
- 1 Scanner TDM (2016)

Le département médico-technique réunit les services de Radiologie, Sénologie, Médecine nucléaire, Radiothérapie, et Physique médicale du Centre avec un effectif de 105 ETP. Une convention de fonctionnement lie le CFB et le Centre Hospitalier Public du Cotentin pour le fonctionnement du service de radiothérapie du site de Cherbourg.

Activité

	Activité 2018	Évolution 2017 / 2018
Radiothérapie		
Radiothérapie externe (nombre de séances)	56 363	+ 8%
dont : • Séances de Tomothérapie	16 065	- 3%
• Séances de Cybeknife®	2 519	+ 15%
• Séances de Protonthérapie	728	Nouvelle activité
Curiothérapie (nombre de séances)	462	- 7%
Radiothérapie (nombre de consultations)	15 338	+ 5%
Curiothérapie (nombre de consultations)	950	
Radiologie		
Radiologie standard	4 059	+ 2,8%
Radiologie interventionnelle	403	+ 16,8%
Scanner (nombre de forfaits techniques)	16 063	+ 0%
Échographie	9 300*	+ 9,6%
Mammographie CFB	5 136	+ 4%
IRM	5 919	+ 17,3%
Consultations de sénologie	5 983	+ 11,1%
Médecine Nucléaire		
Actes scintigraphies	4 997	+ 1,7%
TEP Vereos (CFB) (Toutes vacations)	2 865 **	-
TEP Siemens (CHU) (Activité CFB)	1 499	-
Consultation Thyroïde	2 437	+ 1,3%
Diagnostic rapide Thyroïde	202	+ 43,3%
Radiothérapie Métabolique (nombre d'entrées directes)	226	+ 11,9%

* dont 925 échographies thyroïdiennes

** dont 1 454 examens réalisés par le CHU et les vacataires libéraux de Caen.

Commentaires sur les activités

Radiothérapie

En 2018, l'activité de radiothérapie a été marquée par la mise en service du nouvel équipement de protonthérapie, sur le site Cyclhad, essentiellement axé sur les pathologies neurologiques (gliomes bénins, méningiomes, sarcomes de bas grade de la base du crâne et des sinus...) chez l'adulte et chez l'enfant. D'autres localisations intéressant la région rachidienne et para rachidienne ont été mises en place au tout début de l'année 2019.

Globalement sur l'année, l'activité de radiothérapie a augmenté de façon constante représentant un surcroît de 8 % soit une moyenne de 58 mises en traitement par semaine.

A noter, une diminution des prises en charge des pathologies digestives, contrastant avec une nette ascension de celles des cancers du sein et une progression continue de celles des VADS. Les métastases représentent toujours notre activité prédominante, avec 36 % de l'ensemble.

Malgré l'ouverture d'appareils de traitement par stéréotaxie sur les territoires de santé voisins (Rouen et Rennes notamment), l'activité du Cyberknife progresse dans ses deux indications "phares" : les localisations secondaires pulmonaires et encéphaliques.

Radiologie

Après le changement d'IRM en 2017 et l'interruption de l'activité plusieurs semaines, celle-ci a pu reprendre normalement en 2018. La reprise, par le Centre, de vacations d'intervenants extérieurs sur notre IRM a même permis une importante augmentation de l'activité [+11,8 % de 2016 à 2018 et 17,3 % de 2017 à 2018].

L'ouverture d'une troisième consultation en Sénologie a permis d'accroître l'offre de soins et le nombre de consultations [+11,1 %] et de mammographies [+4 %].

Augmentation significative de l'Echographie [+9,6 %] et notamment de l'Echographie Interventionnelle du fait de l'expertise des radiologues et des demandes croissantes de la part des cliniciens.

Montée en charge attendue de la Radiologie Interventionnelle [+16,8 %].

Légère augmentation ou stabilité des autres modalités.

3 LES SOINS

Médecine nucléaire

Depuis le mois de janvier 2018, l'activité TEP est réalisée sur 2 sites, au CFB [TEP Vereos numérique PHILIPS] et au CHU [TEP Biograph SIEMENS]. L'activité de ces deux sites est partagée entre le CFB, le CHU et les vacataires libéraux de Caen et d'Avranches. Globalement, l'activité TEP réalisée par le CFB a augmenté de façon significative en 2018 [+ 24 %].

En pathologie thyroïdienne, on observe également une nette augmentation de l'activité :

- consultation [+ 1,3 %]
- diagnostic rapide [+ 43,3 %]
- radiothérapie interne vectorisée [+ 21,4 %].

Relative stabilité de l'activité de scintigraphie conventionnelle [+ 1,7 %].

Événements

Protonthérapie

Les étapes de validation par mesures physiques [Acceptance et Commissioning] ont été réalisées lors du premier semestre 2018 de façon à permettre les premières prises en charge de patients au second semestre 2018, selon des modalités de fractionnement très semblables à celles de la radiothérapie "conventionnelle" [5 séances hebdomadaires]. Le premier des 29 patients, pris en charge en 2018 a été accueilli dès le 31 juillet 2018, avec une avance d'environ 6 mois sur les prévisions.



Un effort particulier a été porté sur la prise en charge des enfants, par notre équipe para-médicale, qui développe des moyens de contention d'une grande fiabilité [matelas à mémoire de forme, masques thermoformés] et des méthodes distractives qui ont jusque-là évité le recours à l'anesthésie générale.

Radiothérapie externe

Rénovation des locaux

Dans le cadre du projet de rénovation des locaux du service de radiothérapie, la deuxième phase du programme s'est concentrée sur la transformation de l'ancienne salle de traitement de contacthérapie en une salle de contourage et délinéation, accueillante et très fonctionnelle. Elle offre actuellement six nouveaux box de travail ergonomiques, isolés phoniquement, dotés d'une aération individuelle et de moyens d'imagerie haute définition.



Par ailleurs, l'ensemble des salles de consultations a été équipé d'un mobilier récent, répondant à une activité quotidienne soutenue. Au total, cette deuxième phase se solde par un accroissement de la surface exploitable dans le service, rendu indispensable par l'accroissement de l'activité et du nombre de professionnels y intervenant.

Radiologie

Projet de restructuration architecturale du service de Radiologie

Le projet de rénovation et de restructuration complète du service d'Imagerie a été conduit tout au long de l'année 2018. Les travaux commenceront début 2019 pour se terminer en août.

Montée en puissance des examens interventionnels

Augmentation du nombre de patients traités par radiofréquence ou cryoablation.

3 LES SOINS

Responsables

Chef du département : D^r Dominique VAUR

Service de Pathologie

Chef de service : D^r Cécile BLANC-FOURNIER

Cadre de service : Coralie BAGEOT

Laboratoire de Biologie et de Génétique du Cancer U1245

Chef de service : D^r Dominique VAUR

Cadre de service : Nicolas GOARDON

Service d'Oncogénétique

Chef de service : D^r Pascaline BERTHET

Cadre de service : Céline HEUDE

Matériel

- 2 cryostats
- 2 tables de macroscopie
- 2 centrifugeuses
- 3 microtomes
- 1 colorateur
- 1 colleuse de lamelle
- 1 microscope multi-observateurs
- 2 automates d'immunohistochimie
- 2 automates de déshydratation et d'imprégnation de paraffine

- Robot d'extraction des acides nucléiques
- Thermocycleurs
- PCR quantitative
- Séquenceur capillaire AB3130XL
- 2 séquenceurs haut débit Illumina
- 2 robots de distribution
- Serveurs de calculs et stockage
- Automates :
 - > STAR max 3 (STAGO)
 - > Hématologie XN-1000 (Sysmex)
 - > Biochimie C6000 (Roche)

Le service de Pathologie, le service d'Oncogénétique et le service de Biologie et de génétique du cancer sont regroupés depuis 2008 dans un même département de Biopathologie et développent une stratégie commune axée sur la médecine personnalisée.

Le département de Biopathologie est accrédité COFRAC depuis le 30/10/2018 pour une durée de 5 ans.

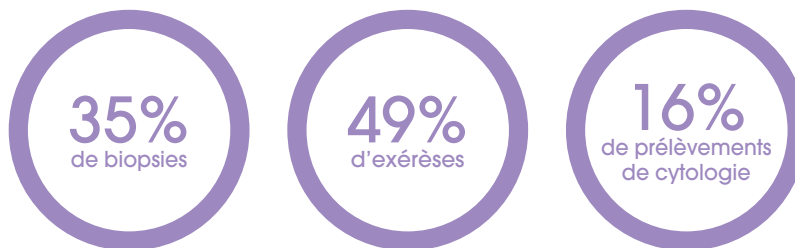
Activité

Service de Pathologie

Le service de Pathologie prend en charge les prélèvements réalisés au cours des consultations, des séjours d'hospitalisation et des interventions opératoires. Il reçoit également des prélèvements adressés par des établissements extérieurs (demandes d'avis, demandes d'examens immunohistochimiques et de biologie moléculaire, participations aux essais thérapeutiques...).

En 2018, le service a :

- reçu 7295 demandes d'examen (hausse de 8 % par rapport à l'année précédente), dont :



- réalisé 14 625 actes CCAM (+ 6,8 %).

Les examens extemporanés représentent 31,5 % des prélèvements chirurgicaux, avec un délai moyen de réponse de 20 minutes. Le nombre de réactions immunohistochimiques est en hausse de 13 % par rapport à 2017 avec 20 631 réactions immunohistochimiques et 690 réactions d'hybridation in situ.

Le service a reçu 687 demandes d'examens de biologie moléculaire ; activité en hausse de 6 % par rapport à 2017.

Laboratoire de biologie et de génétique du cancer (LBGC)

Le LBGC réalise des analyses dans les domaines :

- > Biochimie et hématologie pour les services de soins du Centre,
- > Génétique constitutionnelle (identification des prédispositions héréditaires aux cancers du sein et de l'ovaire) pour les consultations d'oncogénétique de plusieurs régions (Caen, Rouen, Rennes, Angers, Niort, La Rochelle, Montpellier, Saint-Brieuc, Orléans, Tours, Fort de France...).
- > Génétique somatique pour les tumeurs du colon, de l'ovaire, du sein, de la prostate...

Le LBGC est accrédité ISO 15189 par le COFRAC pour l'ensemble de ses domaines d'activités.

En 2018, l'activité a été de 22 775 206 B + BHN + RIHN en augmentation de 13,8 % (31 172 66 B en biologie clinique [3,7%] et 19 657 940 RIHN et BHN en génétique [+15,6 %]).

3 LES SOINS

Biologie clinique

Limitée aux domaines de la biochimie et de l'hématologie, l'activité 2018 du laboratoire a été de 3117266 B soit une hausse de 3,7% par rapport à 2017.

L'objectif du laboratoire était de maintenir une activité de biologie clinique de proximité et de poursuivre l'accréditation COFRAC de la biologie clinique selon le calendrier prévu comprenant l'extension à la famille auto-immunité.

Génétique constitutionnelle

Dans le cadre des prédispositions héréditaires aux cancers du sein et de l'ovaire, le laboratoire a séquencé 2660 cas index (+11%) sur un panel de 34 gènes par séquençage à haut-débit (NGS) dans un délai moyen de 3,9 semaines et réalisé 1185 tests présymptomatiques chez des apparentés.

Génétique somatique :

Le laboratoire a réalisé 1117 analyses de génétique somatique sur les tumeurs.

Service d'Oncogénétique

Les consultations d'oncogénétique se déroulent sur deux sites : au Centre François Baclesse à Caen et au Centre hospitalier public du Cotentin à Cherbourg (consultation avancée mensuelle, médecin et conseiller génétique).

1 712 consultations ont été réalisées en 2018, dont 181 au Centre hospitalier public du Cotentin.

NOMBRE DE CONSULTATIONS PAR PATHOLOGIE

Syndrome sein/ovaire	1 345	Cancers urologiques	53
Cancer de l'ovaire isolé	29	Cancers pédiatriques	33
Pathologie digestive	202	Néoplasies du système nerveux	4
• dont syndrome de Lynch	90	Hémopathies malignes	4
• dont polyposes adénomateuses familiales	25	Autres	7
Néoplasies endocriniennes	18		
Mélanomes et autres tumeurs cutanées	15		

Événements

Biologie clinique

L'objectif du laboratoire était de maintenir une activité de biologie clinique de proximité et de poursuivre l'accréditation COFRAC de la biologie clinique selon le calendrier prévu comprenant l'extension à la famille auto-immunité. Cet objectif a été atteint.

Génétique constitutionnelle

Un nouveau Système de Gestion de Laboratoire (SGL), logiciel DEFGEN de DEFSYSTEMES, est passé en production et est qualifié. Le laboratoire a postulé pour la labélisation laboratoire de biologie médicale de référence (LBMR) pour deux analyses :

- Diagnostic moléculaire des prédispositions génétiques aux cancers du sein et de l'ovaire.
- Diagnostic prédictif de la sensibilité des tumeurs aux thérapies ciblant les voies de réparation de l'ADN.

Génétique somatique des tumeurs

Développement et implémentation en diagnostic du séquençage d'un panel de 69 gènes impliqués dans la recombinaison homologue dans le cadre des traitements par inhibiteurs de PARP.

Démarche qualité

Audit COFRAC du département de Biopathologie

Pour la première fois, l'ensemble du département de Biopathologie a été soumis à une évaluation par le COFRAC, les 14,15 et 16 mars 2018.

L'évaluation s'est déroulée en deux parties :

- 1) L'une consacrée à l'extension et à la surveillance des activités d'hématologie et d'hémostase, ainsi que de l'ensemble du système de management de la qualité,
- 2) L'autre dédiée à l'extension de la portée d'accréditation liée à l'anatomie cytopathologie.

Cette évaluation a abouti à l'accréditation officielle du département de Biopathologie à la date du 30/10/2018 pour une validité de 5 ans.

3 LES SOINS

Audit COFRAC sur l'extension du NGS somatique

L'évaluation COFRAC des 3, 4 et 5 décembre 2018, dédiée exclusivement à l'extension de la nouvelle ligne de portée du NGS somatique de notre portée d'accréditation, a permis de répondre à l'une des conditions de sélection pour obtenir la haute reconnaissance de LBMR (Laboratoire de Biologie Médicale de Référence).

L'évaluation s'est déroulée en deux parties :

- 1) Une phase d'expertise consacrée à l'étude des dossiers de validations de méthode et documents associés,
- 2) L'autre dédiée à l'évaluation des pratiques ainsi que de l'ensemble du système de management de la qualité. Le champ d'évaluation sur site a porté également sur les relations avec les services supports, telles que définies dans nos contrats.

Cette évaluation a permis l'extension de l'accréditation en génétique somatique qui a été prononcée à compter du 24 janvier 2019.



L'INSTITUT NORMAND DU SEIN CAEN

L'Institut Normand du Sein [INS] a été créé fin 2015. Son objectif est de mieux répondre aux besoins des femmes atteintes de cancer du sein et des professionnels de santé. Il a pour mission de coordonner l'ensemble des activités de pathologie mammaire depuis le diagnostic, la chirurgie, la radiothérapie, l'oncologie, les soins de support jusqu'à l'après cancer.

Activité

- 2099 patients en cours de traitement
- 989 nouveaux cas

L'EXCELLENCE AU SERVICE DES FEMMES ATTEINTES DU CANCER DU SEIN

Un numéro d'appel UNIQUE

02 31 45 86 86



PROXIMITÉ

EXPERTISE

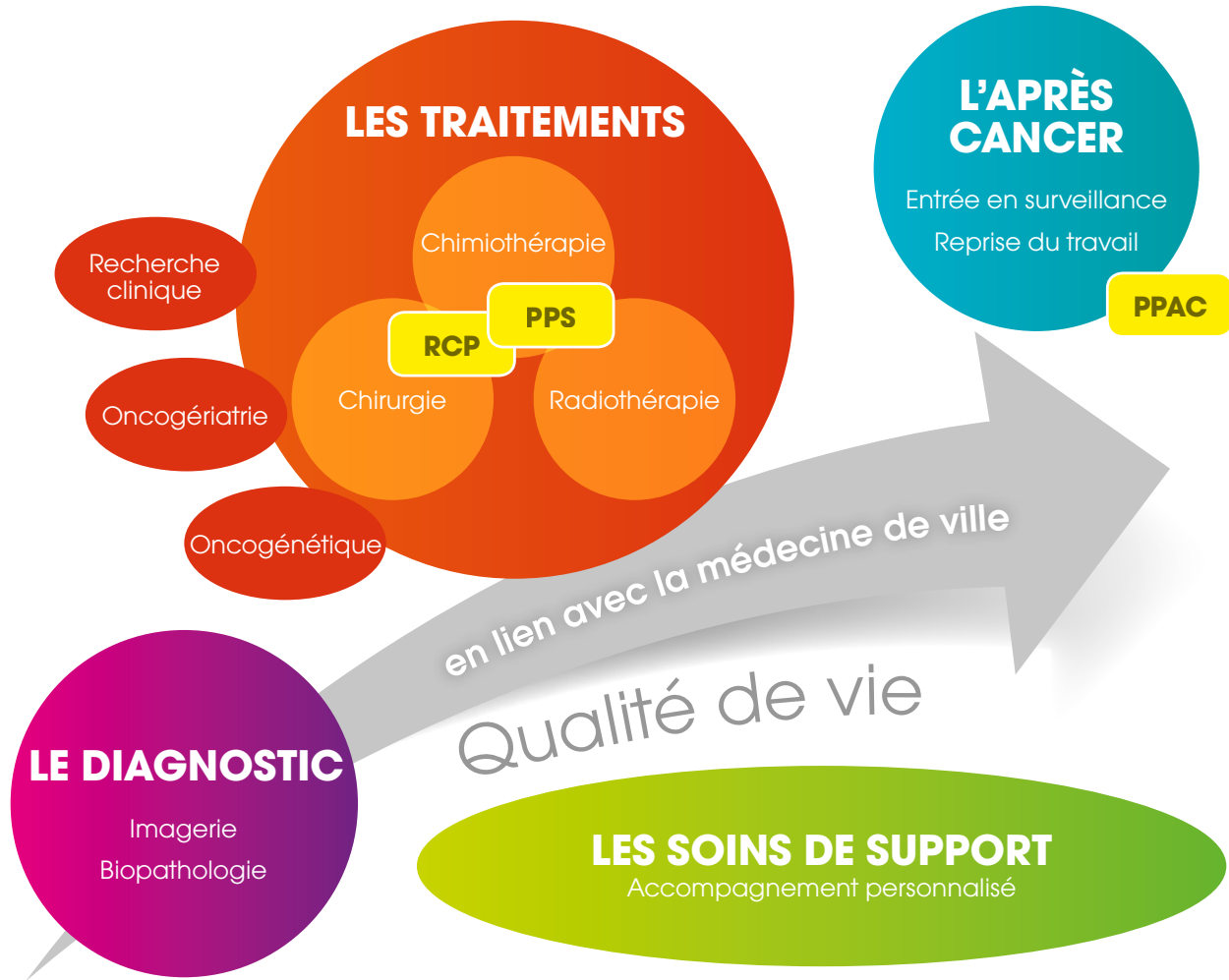
INNOVATION

QUALITÉ

HUMANITÉ

4 L'INSTITUT NORMAND DU SEIN CAEN

L'INSTITUT NORMAND DU SEIN, C'EST UNE PRISE EN CHARGE D'EXCELLENCE, UN PARCOURS DE SOINS PERSONNALISÉS, COORDONNÉS ET SÉCURISÉS SUR UN MÊME SITE, EN LIEN AVEC LA MÉDECINE DE VILLE



RCP: Réunion de Concertation Pluridisciplinaire
PPS: Plan Personnalisé de Soins
PPAC: Programme Personnalisé de l'Après-Cancer

Les objectifs

Réduire les délais

Développer les soins
en ambulatoire

Mieux interagir avec
les professionnels
de santé en ville

Accompagner la surveillance
des patientes dans toutes
ses dimensions

Développer
la recherche clinique



POUR ENTRER
DANS LE PARCOURS DE SOINS



Un numéro d'appel **UNIQUE**

02 31 45 86 86



POUR ACCÉDER
AU DOSSIER MÉDICAL
DU PATIENT



UN PORTAIL WEB



**[https://
portailmedecins.
baclesses.fr](https://portailmedecins.baclesses.fr)**



La recherche et l'enseignement

Une des missions essentielles du Centre François Baclesse est de participer à des actions de recherche, que ce soit dans le domaine de la recherche clinique ou de la recherche fondamentale.

Par le biais de son département Recherche Enseignement Innovation, le Centre François Baclesse offre aux patients et aux partenaires institutionnels et industriels une véritable plateforme en matière de recherche clinique : un regroupement de compétences allié à de larges moyens techniques.

DÉPARTEMENT RECHERCHE, ENSEIGNEMENT, INNOVATION

Responsables

Chef du département : P^e Florence JOLY

Cadre du département : Bénédicte GRIFFON

Recherche clinique

Chef de service : P^e Florence JOLY

ANTICIPE U1086

Directeur : D^r Guy LAUNOY (Université de Caen)

Directeur adjoint : D^r Laurent POULAIN (CFB)

Centre de traitement des données du Cancéropôle Nord-Ouest

Directeur : Brice DUBOIS

Enseignement

Chef de service : P^e Florence JOLY

Registre des cancers

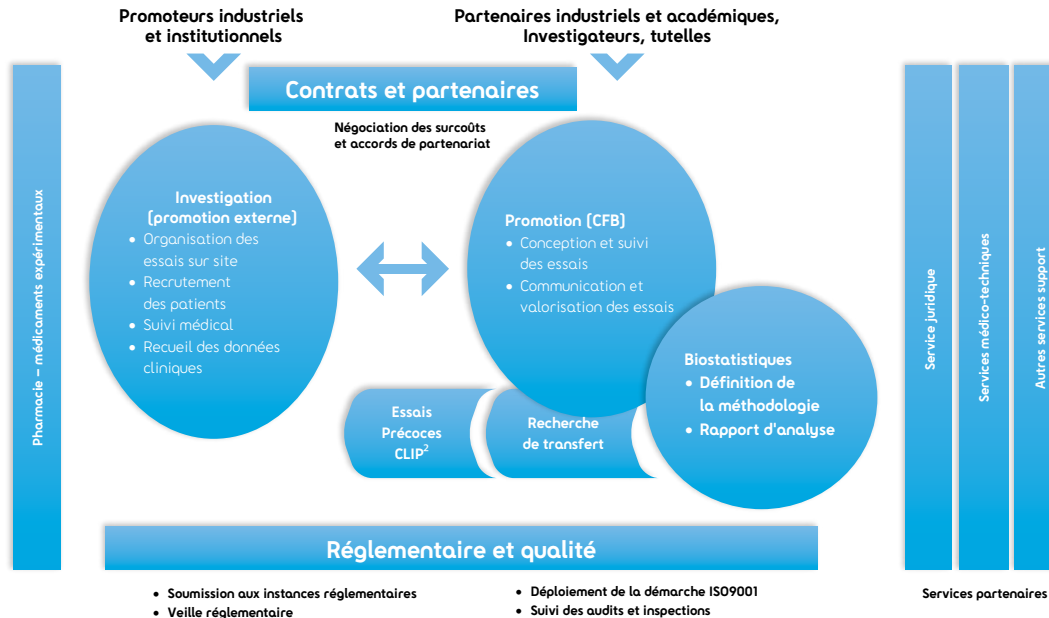
Chef de service : D^e Anne-Valérie GUIZARD

Recherche clinique

LE SERVICE DE RECHERCHE CLINIQUE

- Unité de Recherche Clinique (URC) incluant l'Unité de phase précoce labellisée CLIP² par l'INCa en 2010, renouvelée en 2015. [Au moment de l'édition de ce document, nous savons que cette labellisation CLIP² a aussi été renouvelée en 2019].
- Délégation de la Recherche Clinique et de l'Innovation (DRCI) depuis 2012.
- Autorisation de lieu de recherche Biomédicale délivrée en 2010 et 2015 par l'ARS.
- Certifié ISO 9001:2015 par l'AFNOR en mars 2017.

Activités de la Recherche clinique



5 LA RECHERCHE ET L'ENSEIGNEMENT

DÉPARTEMENT RECHERCHE, ENSEIGNEMENT, INNOVATION

Une prise en charge personnalisée des patients inclus dans un essai clinique

- 4 lits dédiés.
- 1 équipe médicale et paramédicale dédiée à la prise en charge des patients.
- 1 équipe dédiée d'Attaché(e)s de recherche clinique, de technicien(ne)s de recherche clinique et d'assistantes médicales.

Faits marquants du service de recherche clinique en 2018

- En mars 2018 : Maintien de la labellisation ISO 9001:2015 pour les activités :
 - 1 - Concevoir, mettre en œuvre, analyser et valoriser les essais de recherche clinique,
 - 2 - Étudier la faisabilité des essais, sélectionner, mettre en place des essais, inclure et suivre des patients,
 - 3 - Gérer et dispenser les unités de traitement dans le cadre des essais cliniques
- En septembre 2018 : Séminaire de Recherche Clinique commun entre le Centre François Baclesse et le Centre Henri Becquerel de Rouen
- En octobre 2018 : Lancement d'un appel d'offre recherche clinique commun aux 2 CLCC.



Projets retenus aux appels d'offre DGOS 2018 [2 PHRC-K, 1 PREPS]

Acronyme	Titre complet	Médecin coordonnateur	Appel d'offre
GETUG-StORM – 01	Etude de phase II randomisée évaluant la radiothérapie stéréotaxique dans la stratégie thérapeutique des métastases oligoprogressives du cancer du rein	D ^r Emmanuel MEYER	PHRC-K
INTERMEDIATE-01	Essai multicentrique de phase III comparant 2 stratégies chez des patients présentant un cancer différencié de la thyroïde et un risque intermédiaire de maladie résiduelle postopératoire : Traitement à l'I131 systématique (3.7 GBq sous rhTSH) versus décision de traitement à l'I131 guidée par le taux sérique de Tg post-opératoire et une scintigraphie diagnostique à l'I131.	D ^r Stéphane BARDET	PHRC-K
WEBAPPAC WEBAPPLICATION et Programme Personnalisé de l'Après Cancer (PPAC)	Impact d'un accompagnement par web application versus prise en charge standard sur l'observance de l'hormonothérapie adjuvante à 18 mois chez les patientes traitées pour un cancer du sein.	François GERNIER	PREPS

Au cours de l'année 2018, le Centre François Baclesse a participé activement aux essais cliniques avec :

166 essais ouverts aux inclusions

- > 123 essais à promotion académique (dont 77 promus par Unicancer ou un autre CLCC)
- > 43 essais à promotion industrielle

Au total, 534 patients ont été inclus dans des essais cliniques

- > 183 patients dans les essais pour lequel le Centre François Baclesse est promoteur
- > 271 patients dans des essais à promotion académique (autre que le Centre François Baclesse)
- > 80 patients dans des essais à promotion industrielle

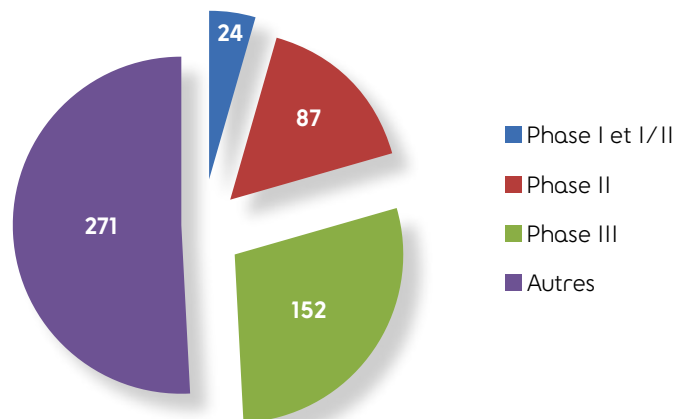
DÉPARTEMENT RECHERCHE, ENSEIGNEMENT, INNOVATION

Bilan des inclusions dans les essais interventionnels [loi "Huriet"] par Unité de Concertation Pluridisciplinaire

Localisation	Total Patient inclus	Thérapeutiques*	Autres
Cancers "tête et cou"	34	22	12
Cancers de la thyroïde	36	3	33
Cancers digestifs	56	40	16
Cancers du poumon	29	26	3
Cancers du sein	171	67	104
Cancers gynécologiques	45	28	17
Cancers urologiques	79	63	16
Lymphome	1	1	0
Sarcomes	3	2	1
Toutes tumeurs	77	8	69
Tumeurs cérébrales	3	3	0
Total Centre	534	263	271

*Essais médicament +/- radiothérapie

Répartition des inclusions par phase



Promotion par le Centre François Baclesse

20 études ouvertes aux inclusions en 2018 dont 7 initiées en 2018

Acronyme	Titre complet	Nb de patients attendus	Médecin coordonnateur	Année d'ouverture	Financement
CANAL –IMRT-01	Étude de faisabilité de la radiothérapie conformationnelle avec modulation d'intensité en étalement continu chez des patients atteints d'un cancer du canal anal localement avancé traité par radio-chimiothérapie – Etude prospective multicentrique de phase II non randomisée	66	D ^r C. FLORESCU	2015	Collaboration ACCURAY
CARPEMAN	Intérêt du dispositif Hand Port en complément de la cœlioscopie dans l'évaluation de la résécabilité de la carcinose péritonéale	80	D ^r JF. LEBRUN	2015	PHRC Inter-régional 2014
CASOHAR	Transcriptomes mammaire, ovarien et leucocytaire de gènes de prédisposition héréditaire aux cancers du sein et/ou de l'ovaire	32	D ^r P. BERTHET D ^r S. KRIEGER	2015	Appel d'Offre interne
CHOCOLATE	Intérêt diagnostique de la TEP à la 18-F Choline chez les patients porteurs d'un nodule thyroïdien à cytologie indéterminée : Etude pilote	135	D ^r R. CIAPPUCCINI	2016	“Aide à l'Emergence” du GIRCI Nord-Ouest 2015
Cog-PRO	Impact des hormono-thérapies de nouvelles générations sur les fonctions cognitives de patients âgés traités pour un cancer de la prostate métastatique	222	P ^r F. JOLY	2016	SHS INCa 2015
IPAC	Impact de l'application d'un Pansement cutané à base d'hydrogel sur les Algies de la sphère ORL chez des patients atteints d'un cancer des voies aérodigestives supérieures traités par radiothérapie	135	D ^r D. BLANCHARD	2012	PHRC-K 2011
TELOG	Suivi Téléphonique OncoGériatrique dans la prise en charge des patients âgés traités pour cancer et hémopathie maligne	131	Dr H. LAVIEC	2015	UCOG Basse-Normandie

DÉPARTEMENT RECHERCHE, ENSEIGNEMENT, INNOVATION

Acronyme	Titre complet	Nb de patients attendus	Médecin coordonnateur	Année d'ouverture	Financement
TERMATEP	Apport de l'imagerie de l'expression des intégrines $\alpha\beta 3$ pour la caractérisation des masses résiduelles de tumeurs non séminomateuses en fin de chimiothérapie	19	P ^r N. AIDE	2015	PHRC Inter-régional 2015 Ligue contre le Cancer
EFFADOL-K	Evaluation de l'efficacité d'un programme d'éducation thérapeutique pour aider le patient atteint de cancer à mieux gérer sa douleur	260	D ^r V. PREVOST D ^r C. DELORME	2017	SHS-INCa 2015
MoCA-2	MoCA vs. MMS : quel outil pour dépister les troubles cognitifs en oncogériatrie ?	110	P ^r F. JOLY	2017	Unité de Coordination en Oncogériatrie Normandie 2016
Ola-TMZ-RTE-01	Étude de phase I/IIa évaluant un traitement concomitant par radiothérapie, olaparib et témozolomide chez les patients atteints d'un gliome de haut grade non résecable	82	D ^r D. STEFAN	2017	PHRC-K 2015
PAESCART	Prédiction de l'Apparition d'Effets Secondaires Cutanés tardifs Après RadioThérapie	20	D ^r D. STEFAN	2017	
TRIPLE A	Étude de phase 3 randomisée contre placebo, évaluant l'efficacité de l'Auriculothérapie chez des patientes présentant des douleurs musculosquelettiques sous inhibiteurs de l'aromatase en traitement adjuvant d'un cancer du sein	216	D ^r V. LELOUP-MORIT	2017	Fondation de France Ruban Rose
PROSOM-K	Étude du fonctionnement de la mémoire prospective dans le cancer du sein et influence du sommeil	75	P ^r F. JOLY	2017	RIN 2017 CNO 2018 émergent Ligue 14 en 2018
VIVROVAIRE TR	Vivre avec un cancer rare de l'ovaire : fatigue chronique, qualité de vie, et effets tardifs de la chimiothérapie	620	P ^r F. JOLY	2016	ARC
APPAHOCA	Faisabilité d'une activité physique adaptée reposant sur une plateforme de marche chez les patients âgés hospitalisés.	60	D ^r H. LAVIEC	2018	UCOG

Acronyme	Titre complet	Nb de patients attendus	Médecin coordonnateur	Année d'ouverture	Financement
COG-IMMUNO	Étude de la cognition des patients traités par immunothérapie	100	Pr F. JOLY	2017	Fondation de France CNO 2018 structurant Soutien BMS
PROCARBO	Essai de phase 2 multicentrique, en ouvert, évaluant l'efficacité du CARBOPLATINE dans les tumeurs prostatiques métastatiques présentant des altérations des gènes de la voie de la recombinaison homologue	41	Dr E. COQUAN	2016	Ligue régionale Soutien BMS
STEREO HBM	Radiothérapie stéréotaxique pour les métastases cérébrales avec signal hémorragique récent : étude de phase 2 en 2 étapes	46	DR J. GEFFRELOT	2018	PHRC-I
CLODIS	Intérêt de la compression locale par bandage thoracique sur la prise en charge des séromes ou lymphocèles chez les patientes traitées par mastectomie avec ou sans curage. Compression Locale Objectif DIminution Sérome [CLODIS]	60	Dr JF. LEBRUN J. TANQUEREL	2018	GIRCI paramédical

Axes scientifiques majeurs du Centre François Baclesse

- **Thématiques de la préclinique à la clinique et l'après cancer (en lien avec les équipes labellisées)**

- Cancer de l'ovaire : de la préclinique à l'après cancer
- Tumeurs cérébrales (primaires & secondaires) : de la préclinique à l'après-cancer

- **Axes transversaux (dans lesquels les UCP peuvent inscrire leurs projets)**

- Oncogénétique & cancers de la femme
- Cancer & Qualité de vie
- Radiothérapie innovante : hadronthérapie, protonthérapie...
- Théranostique
- Médecine personnalisée : modélisations (PMRT....), biologie moléculaire...
- Épidémiologie (cohortes, registres...)

DÉPARTEMENT RECHERCHE, ENSEIGNEMENT, INNOVATION

Recherche fondamentale et de transfert

Les chercheurs du Centre François Baclesse participent aux travaux des équipes de recherche labellisées Inserm : l'Unité ANTICIPE (Inserm U1086) et le Centre Normand de Génomique et de Médecine personnalisée (Inserm U1245).

L'UNITÉ ANTICIPE, INSERM U1086

Le 1^{er} janvier 2017, les Unités Inserm "Cancers & Préventions" et "Biologie et Thérapies Innovantes des Cancers Localement Agressifs" [BioTICLA] ont fusionné pour créer l'Unité Inserm 1086 ANTICIPE "Unité de Recherche interdisciplinaire pour la prévention et le traitement des cancers". Il s'agit d'une Unité Mixte, associant l'Inserm, l'Université de Caen, le CLCC François Baclesse et le CHU de Caen.

L'Unité ANTICIPE développe des recherches fondamentales et appliquées visant à proposer des stratégies de prévention ou de traitement des cancers les plus adaptées aux individus et à leur environnement (anticipe.eu).

Elle réunit une centaine de personnes parmi lesquelles une quarantaine de chercheurs, d'enseignants chercheurs et de praticiens hospitaliers, une trentaine d'ingénieurs et techniciens de disciplines différentes allant de la biologie à la santé publique de l'Université de Caen Normandie, du CHU de Caen, du Centre François Baclesse et de l'Inserm autour de ses projets de recherche. Elle accueille en permanence une trentaine d'étudiants en thèse et participe à l'enseignement universitaire au travers en particulier de différents Master en Santé Publique et en Biologie. Elle accueille des étudiants en Sciences, Médecine et Pharmacie tout au long de leur cursus de la Licence à la Thèse de Sciences.

Les travaux de recherche développés dans l'Unité ANTICIPE sont organisés autour de deux axes : "Cancers et Préventions" et "Biologie et thérapies innovantes des cancers de l'ovaire".

Les travaux multidisciplinaires menés dans l'Unité ont en particulier comme objectifs d'améliorer la prévention des cancers en milieu agricole, d'améliorer l'organisation du dépistage des cancers du côlon-rectum et du sein, d'améliorer la prévention des troubles cognitifs dans le traitement des cancers, et d'améliorer la prise en charge thérapeutique des femmes atteintes d'un cancer de l'ovaire résistant aux traitements. Ils proposent aussi des programmes permettant de réduire les inégalités sociales et territoriales dans la prévention et le traitement des cancers.

Ils s'appuient sur de nombreux outils de recherche spécifiquement développés au sein de l'équipe : cohorte de population générale [AGRICAN], registres de cancer, Centre de Ressources biologiques sur les cancers de l'ovaire [OvaRessources], plate-forme méthodologique nationale pour l'étude des inégalités sociales en santé, plate-forme "Cancer et Cognition" ainsi que de plusieurs plateformes de la structure fédérative universitaire ICORE dont un plateau d'impédancemétrie et imagerie cellulaire en temps réel à haut débit.

Activité

L'Unité Anticipe regroupe 73 membres permanents salariés par l'Université, le CLCC F. Baclesse, le CHU de Caen, l'Inserm et le CNRS [42 Enseignants-Chercheurs et chercheurs dont 18 sont Habilités à Diriger des Recherches, et 31 Ingénieurs, Techniciens et Administratifs] et accueille 25 étudiants en Thèses. L'unité présente une activité de publication importante (en moyenne, 65 publications par an) et est impliquée dans différentes actions de valorisation et transfert industriel (3 brevets en activité et un projet entrée en 2018 en phase dite de maturation"). Elle héberge 3 bases de données ou Centre de Ressource Biologique et anime 5 plateformes technologiques ou méthodologiques, dont 3 de la Structure Fédérative ICORE Cytométrie en flux, Histo-Imagerie Quantitative et ImpedanCELL [labélisée IBISA-like, voir plus loin] et deux labellisées par la Ligue Nationale Contre le Cancer ("MapInMed" et "Cancer et Cognition"). L'Unité Anticipe est impliquée dans 12 réseaux internationaux, et dans de nombreux réseaux nationaux.

Événements

La certification NF S 96-900 du CRB OvaRessources a été étendue aux collections d'échantillons de sérums, d'ascite et d'urine

Les cancers ovariens sont responsables de plus de 3500 décès par an en France et représentent la première cause de mortalité par cancer gynécologique. L'identification des patientes chimiorésistantes et le développement de nouvelles stratégies thérapeutiques susceptibles de surmonter la chimiorésistance constituent donc deux enjeux majeurs, reconnus par les instances sanitaires.

Le Centre François Baclesse a choisi, dans le cadre de la définition de son projet médico-scientifique d'établissement, de développer la recherche translationnelle autour des cancers de l'ovaire. Ces travaux de recherche impliquent en particulier, en plus des services cliniques, le Département de Biopathologie (Laboratoire d'Anatomie Pathologique et Laboratoire de Biologie et de Génétique du Cancer), l'Unité de Recherche Clinique du Centre François Baclesse et l'Unité ANTICIPE.

Les travaux de recherche développés par ces équipes visent à améliorer la prise en charge des cancers de l'ovaire par la définition de facteurs prédictifs, l'identification de nouvelles cibles thérapeutiques et la validation préclinique d'outils thérapeutiques adaptés.

Une collection d'échantillons tumoraux convenablement annotée en termes de paramètres clinico-pathologiques a ainsi été mise en place de façon à permettre une corrélation entre le profil de sensibilité à la chimiothérapie (conventionnelle ou innovante) et les paramètres moléculaires étudiés. Les échantillons recueillis depuis l'an 2000 et la collecte d'un nombre important

5 LA RECHERCHE ET L'ENSEIGNEMENT

DÉPARTEMENT RECHERCHE, ENSEIGNEMENT, INNOVATION

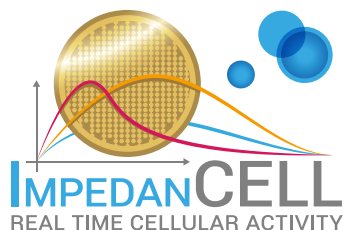
Le CRB OvaRessources a ainsi pour mission d'organiser, en coordination avec les services de soins et le Département de Biopathologie du CFB, la collection d'échantillons biologiques associés aux pathologies cancéreuses ovariennes selon la stratégie de préservation définie par son Conseil Scientifique, de garantir l'annotation des échantillons selon de cahier des charges défini par ce même Conseil, de choisir les partenariats (internes comme externes) à établir pour optimiser l'utilisation des échantillons et de garantir la qualité du prélèvement, de son stockage jusqu'à la sortie du CRB.

Les échantillons de tumeurs sont utilisés dans les différents projets liés à la recherche des altérations moléculaires associées à la chimiorésistance des cancers de l'ovaire, ou encore dans les projets étudiant l'impact des inégalités sociales sur le prise en charge et le devenir des patientes.

Les collections de fluides biologiques (sérums, urine et ascite), mises en place plus récemment, comportent des échantillons collectés au cours du temps chez les mêmes patientes. Elles peuvent donc être utilisées en particulier pour la recherche de marqueurs circulants de la réponse aux traitements.

Ces collections sont désormais insérées dans le CRB OvaRessources et viennent de recevoir la certification AFNOR NF S 96-900 en 2018.





La plateforme ImpedanCELL est labellisée "IBiSA-Like" par le GIS IBiSA

La plate-forme ImpedanCELL (www.impedancell.fr), qui fait partie de la Structure Fédérative 4206 "ICORE" de l'Université de Caen Normandie, constitue une plate-forme innovante et originale permettant d'appréhender l'activité cellulaire en temps réel et à haut-débit par deux types de technologies, d'une part la mesure d'impédance (xCELLigence) et d'autre part l'imagerie cellulaire (IncuCyte S3). Elle est répartie sur deux sites : le Centre François Baclesse pour toutes les applications non infectieuses et LABÉO (Normandie Equine Vallée site de Saint Contest) pour toutes les applications infectieuses. Cette plateforme, unique en Europe, a été reçue le label "IBiSA-Like" (Infrastructures en Biologie Santé et Agronomie) au 1^{er} janvier 2019 après visite sur site des experts du conseil scientifique IBiSA en juin 2018.

Le soutien initial et important du Centre François Baclesse en coordination avec d'autres partenaires (Université de Caen Normandie, Région Normandie, Etat et Europe) au cours de ces cinq dernières années a permis un développement rapide de la plateforme à travers des investissements lourds pour acquérir des équipements de pointe. L'implication du Centre permet également de maintenir un plateau technique de haute-performance, pour répondre aux demandes des équipes académiques et des industriels, au niveau régional, national et international, ayant des besoins d'étude du suivi dynamique du comportement cellulaire en temps réel, y compris à haut-débit. Ces études concernent des domaines très variés (oncologie, biologie, chimie, immunologie, toxicologie, virologie, bactériologie, etc.). Cette plateforme est impliquée dans des actions de formation des étudiants inscrits dans les filières Santé et de Biologie comme des utilisateurs professionnels (techniciens, ingénieurs, chercheurs). Le savoir-faire et les compétences de la plateforme ImpedanCELL dans ce domaine sont maintenant reconnus comme en atteste son intégration comme partenaire dans des réseaux régionaux et nationaux. Le prochain recrutement d'un ingénieur de recherche UNICAEN dédié à la plateforme devrait lui permettre de continuer à accroître sa visibilité et son attractivité vis-à-vis de la communauté scientifique.

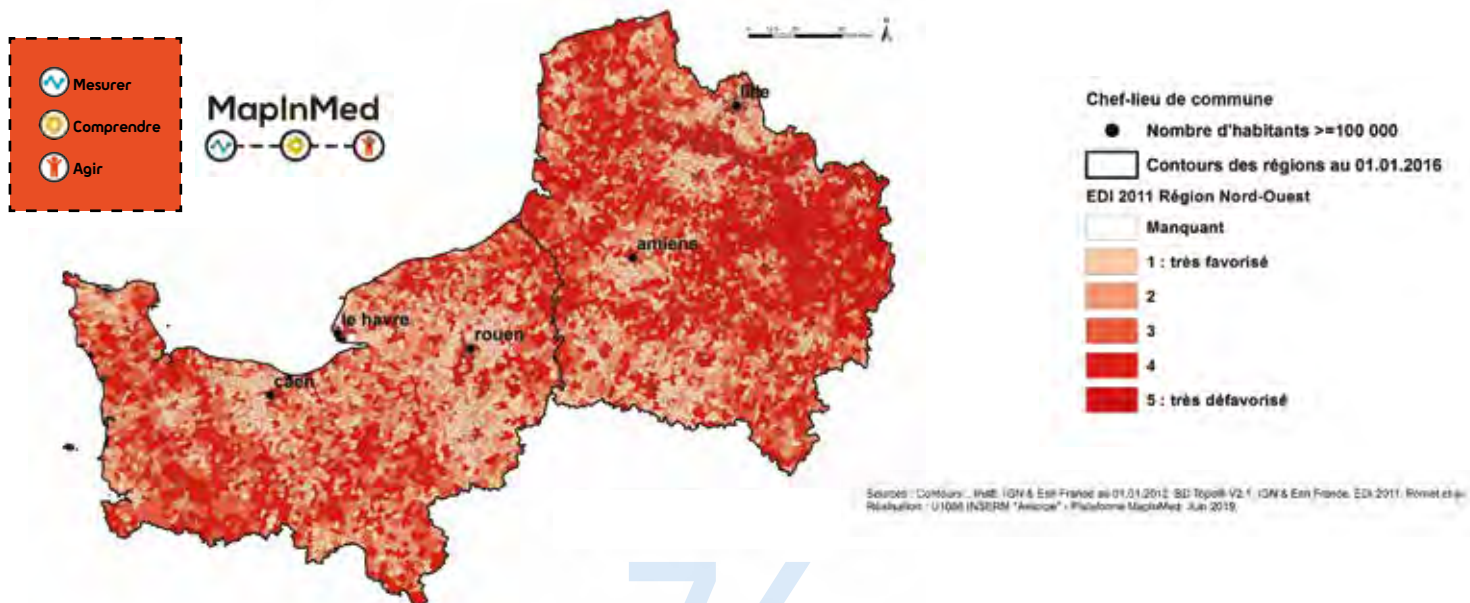


DÉPARTEMENT RECHERCHE, ENSEIGNEMENT, INNOVATION

La plateforme MapInMed est à nouveau labellisée par la Ligue Nationale Contre le Cancer

La plate-forme MapInMed (anticipe.eu/plateformes/MAPinMED), en coordination avec la plateforme AAPRISS de Toulouse, met à disposition auprès de chercheurs et d'équipes de recherche françaises et internationales, ses expertises et ses outils pour promouvoir l'étude et la réduction des inégalités sociales dans le domaine de la survenue, de la prise en charge et du pronostic des cancers. Parmi les outils développés figurent principalement la mise à disposition d'un indice européen de défavorisation sociale, l'indice EDI (European Deprivation Index, 51 citations des deux articles princeps Pernet et al, JECH 2012 – Guillaume et al, JECH 2016) ainsi que des mesures d'accessibilité aux soins. Cette plateforme a reçu régulièrement le label "Ligue Nationale Contre le Cancer" depuis le 2 octobre 2012. Ce label a été reconduit au 01.01.2019 pour trois ans.

Le soutien du Centre François Baclesse en coordination avec d'autres partenaires (Université de Caen Normandie, Centre Hospitalier Universitaire de Caen, Cancéropôle Nord-Ouest, Institut National contre le Cancer, Ligue Nationale contre le cancer) au cours de ces dernières années a permis à la plateforme de se développer et d'acquérir une reconnaissance nationale et internationale. Son implantation dans le centre permet également d'offrir aux chercheurs et aux équipes de recherches des compétences complémentaires à celles du Centre de Traitement des Données avec lequel la plateforme MapInMed est en lien. La plateforme MapInMed est impliquée dans des actions de formation des étudiants. Son savoir-faire et ses compétences sont maintenant reconnus comme en témoigne son partenariat avec le réseau français des registres de cancer (FRANCIM) et son implication dans des projets européens tels que WASABY (www.wasabysite.it).



Activité de valorisation

Deux nouveaux brevets internationaux ont été déposés en 2018.

Le premier, intitulé **“PREDICTIVE AND PROGNOSTIC USE OF A MIRNA FOR HIGH GRADE SEROUS OVARIAN CARCINOMA THERAPEUTIC CARE”**, concerne l'identification de micro-ARN dont la présence dans le sang des patientes atteintes d'un certain type de cancer ovarien (séreux de haut grade, le plus fréquent) permet de prédire la réponse au traitement. La valorisation de cette découverte fait actuellement l'objet d'un processus de maturation avec Normandie Valorisation, structure de valorisation et transfert de la communauté d'universités et établissements (COMUE) “Normandie Université” dont fait partie le Centre François Baclesse. Ce brevet a été déposé conjointement par le Centre François Baclesse, l'Université de Caen Normandie (biomarqueurs sanguins prédictifs de la réponse aux traitements) ; par le Centre François Baclesse et l'Université de Caen Normandie (procédé d'analyse d'images automatisé permettant la quantification des immunomarquages) et l'Inserm.

Le second, intitulé **“COMPUTER-IMPLEMENTED PROCESS ON AN IMAGE OF A BIOLOGICAL SAMPLE”**, concerne un procédé de traitement des images histologiques permettant de quantifier les marquages histologiques selon une séquence de traitement entièrement automatisée. Il pourrait représenter une aide conséquente pour les médecins pathologistes et trouve également de nombreuses applications en recherche. Normandie Valorisation est également impliquée dans la valorisation de ce brevet, qui a été déposé conjointement par le Centre François Baclesse, l'Université de Caen Normandie et l'Université de Vilnius (Lituanie).

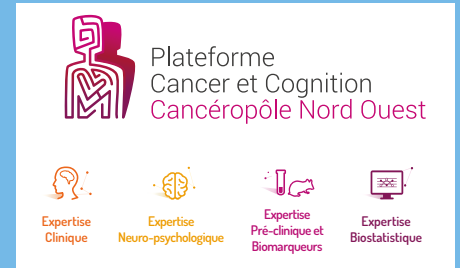
Enfin, faisant suite au dépôt du brevet **“MCL-1 MODULATING COMPOUNDS FOR CANCER TREATMENT”**, **le projet PYRIMEDIC est entré en 2018 en phase de maturation**, en partenariat avec Normandie Valorisation. Il s'agit d'une étude de validation préclinique de l'intérêt d'un nouvel inhibiteur de Mcl-1, découvert en partenariat avec le Centre d'Etude et de Recherche sur le Médicament de Normandie, en vue d'un éventuel transfert vers l'industrie pharmaceutique.

5 LA RECHERCHE ET L'ENSEIGNEMENT

FOCUS SUR... Qualité de vie / Vie à long terme et la Plateforme Cancer et Cognition

Les études sur la thématique Cancer et Cognition sont supportées par la plateforme multidisciplinaire "Cancer et cognition", labellisée par la Ligue Nationale contre le Cancer depuis 2016.

> Plus d'infos : www.canceretcognition.fr



Evénements 2018

> Invitation au colloque national France Lymphome Espoir 2018

La plateforme Cancer et Cognition a été mise à l'honneur lors de la 5^e édition du colloque national sur les lymphomes – "Lymphormons-nous !" – qui s'est tenu le 10 février 2018 à la Cité des congrès de Nantes. La plateforme a notamment animé une table ronde et a présenté ses travaux à travers 2 communications.

> **Résumé des interventions** : dans le numéro 34 de Lymphom'Action



> Invitation à la conférence 2018 de l'International Cognition and Cancer Task Force

La plateforme Cancer et Cognition s'est envolée pour Sydney en avril 2018 pour participer à la conférence 2018 de l'International Cognition and Cancer Task Force (ICCTF). Le Pr Florence Joly, responsable de la plateforme Cancer et Cognition, a été invitée pour une plénière sur "Immunothérapie et cognition". Les travaux de la plateforme ont également été présentés à travers une communication orale et 3 posters.

> Communications aux journées de la MASCC 2018

La plateforme Cancer et Cognition a présenté ses travaux à l'occasion de la rencontre annuelle de l'association internationale des soins de support en oncologie (MASCC), qui s'est tenue à Vienne en Autriche, en juin 2018. 2 posters ont été sélectionnés, l'un portant sur l'étude Cog-Plainte et le second sur l'étude Canto-Cog.



> Workshop organisé par la Plateforme Cancer et Cognition dans le cadre de l'animation scientifique de l'axe "Cancer et Neurosciences" du CNO

Cette journée de travail a permis de réunir 30 participants, essentiellement des membres d'équipes de recherche ou de centres de soins du Cancéropôle Nord-Ouest mais aussi des représentants de l'Anocef, du réseau OncoNeuroTox, et du GREC-Onco. Cette journée a été l'occasion de travailler sur deux nouvelles thématiques au sein du groupe de travail :

- Le premier atelier a porté sur l'impact du sommeil et des rythmes circadiens sur les fonctions cognitives en oncologie,
- et le second atelier s'est intéressé à l'impact des nouvelles radiothérapies cérébrales sur les fonctions cognitives.

L'objectif, suite à cette journée de travail, sera de faire émerger de nouveaux projets de recherche sur ces thématiques au cours des prochains mois, dans le but de mettre en place de nouvelles études en collaboration avec les différentes équipes du CNO et ses partenaires.



> Production scientifique

7 publications en 2018 à comité de lecture issues de la plateforme dont 4 concernant des études promues par la DRCl du Centre François Baclesse.

> **Détail des Publications 2018** : sur www.canceretcognition.fr/nos-travaux/publications

> L'étude Vivrovaire présentée à l'ASCO 2018



Les résultats du 1^{er} volet de l'étude Vivrovaire portant sur les déterminants de la fatigue chronique sévère chez les femmes en longue rémission après un cancer épithélial de l'ovaire, ont été présentés à l'ASCO [poster] en juin 2018.

DÉPARTEMENT RECHERCHE, ENSEIGNEMENT, INNOVATION

CENTRE NORMAND DE GÉNOMIQUE ET DE MÉDECINE PERSONNALISÉE, INSERM U1245

Le Laboratoire de Biologie et de Génétique du Cancer (LBGC) du Centre François Baclesse est membre de la Fédération hospitalo-universitaire "Centre Normand de Génomique et de Médecine Personnalisée", avec les services de génétique des CHU de Rouen et de Caen. Le "Centre Normand de Génomique et de Médecine Personnalisée" est organisé autour de l'Unité Inserm U1245 "Génétique médicale et fonctionnelle du cancer et des maladies neuropsychiatriques" avec pour missions de :

- Développer l'offre de soins en génétique en optimisant le parcours de santé des patients et en mutualisant les plateaux de haute technologie d'analyses génomiques,
- Développer la recherche en génomique,
- Développer une expertise clinique et biologique reconnue au niveau international,
- Développer l'enseignement de génomique médicale.

Projets de recherche en cours ou initiés en 2018 par le LBGC :

- COVAR : étude biomédicale de ségrégation familiale des variants génétiques avec la maladie (Groupe Génétique et Cancer Unicancer),
- Déterminisme génétique des cancers à phénotype précoce (Inserm 1245),
- Biostatistiques appliquées à l'étude des variants rares (AAP projet émergent CNO 2015),
- Etude des altérations de l'épissage par RNASeq (Inserm U1245),
- Définition de nouveaux algorithmes de prédiction d'épissage (collaboration LBGC-U1245 avec le GGC Epissage et ENIGMA),
- Identification et implication des séquences régulatrices des gènes majeurs dans la prédisposition aux cancers du sein et de l'ovaire (AAP projets émergents CNO 2016)
- BRCAness : IHC et méthylation du gène BRCA1 (projet du département),
- Analyse d'exomes tumoraux (métastases cérébrales de cancers ovariens en collaboration avec l'unité de recherche clinique),
- Détection des CNV somatiques,
- Développement d'un système de base de données local destiné à l'exploitation et la validation des données de génétique somatique,
- Détection des instabilités microsatellitaires par NGS dans les tumeurs,
- Projet PROCARBO : Recherche de variants conférant une sensibilité aux inhibiteurs de PARP sur ADN tumoral circulant, dans les cancers de la prostate métastatiques,
- Projet UTOLA : Caractérisation moléculaire des cancers de l'endomètre et réponse aux inhibiteurs de PARP,
- Projet cancéropôle Nord-Ouest : Etude des outils bioinformatiques pour la détection de CNV par NGS,
- Mosaique ou hématoïèse clonale : piège et enjeu du NGS en génétique constitutionnelle,
- Développement d'un système de base de données nationales en oncogénétique constitutionnelle (groupe Génétique et Cancer) ; consortium Unicancer,
- Identification de nouveaux transcrits des gènes de prédisposition aux cancers du sein et de l'ovaire par analyse combinée de données NGS de courts et longs fragments d'ARN (AAP projet émergents CNO 2018).

FOCUS SUR... Le Centre de Traitement des Données du Cancéropôle Nord-Ouest

Le Centre de Traitement des Données [CTD] est une plateforme de recherche clinique soutenue par le Cancéropôle Nord-Ouest, labellisée par l'INCa en 2007 et par la Ligue Nationale contre le Cancer depuis 2006.

Ses domaines d'expertise concernent la méthodologie, la gestion et l'analyse des données des études cliniques, ainsi que la sécurité des données.

Depuis sa création il gère les données de 30 nouvelles études par an en moyenne, promues par les établissements de l'inter-région. Il développe des cahiers de recueil électroniques (e-CRF) utilisés par plus de 3000 personnes en Europe.

En 2018, le CTD a obtenu la certification ISO 9001 : 2015 pour ses activités de data management.

Le Centre de Traitement des données collabore très régulièrement avec d'autres Plateformes labellisées par la Ligue contre le cancer comme les plateformes Cancer et cognition et MapInMed au sein du Centre François Baclesse. Il collabore également avec des Groupes Coopérateurs en Oncologie et les autres CTD au niveau national.

> Plus d'infos : www.ctd-cno.org



DÉPARTEMENT RECHERCHE, ENSEIGNEMENT, INNOVATION

Enseignement

Enseignement universitaire

En 2018, le Centre François Baclesse a accueilli **82 internes**. Ces internes sont répartis dans une vingtaine de services agréés dans des filières médicales, chirurgicales, pharmaceutiques ou de biologie. Chaque service définit pour son interne des objectifs à atteindre en fonction du diplôme et de l'état d'avancement dans son cursus.

L'interne est placé sous la responsabilité du médecin Responsable de service et est encadré par un tuteur, médecin senior référent. Il participe notamment à la réunion hebdomadaire des Unités de Concertation Pluridisciplinaire. Il présente les dossiers nécessitant discussion, en préparant, si besoin, la bibliographie. Les internes sont également associés, dans la mesure du possible, aux protocoles de recherche clinique en cours dans le service et peuvent participer à des communications et congrès tant français qu'internationaux.

Tous les internes bénéficient à leur arrivée d'un **séminaire d'accueil**. Des cours et revues de bibliographie leur sont également organisés tout au long du semestre.

Parallèlement, le Centre est terrain de stage pour les étudiants de médecine et de pharmacie en fin de cursus, appelés "externes". **En 2018, 105 externes de médecine et 28 externes de pharmacie** ont été accueillis sur des périodes de stages allant de 6 à 16 semaines. En complément de leur formation en situation de travail, les externes bénéficient de cours de cancérologie et/ou de visites de service.

Enfin, par le biais de ses professeurs en oncologie et chefs de clinique, le Centre François Baclesse contribue fortement à l'enseignement de la cancérologie à l'UFR de Santé de l'Université de Caen : coordination du module UE9, enseignements théoriques et suivi des étudiants en DES d'oncologie et en DESC de cancérologie, ateliers pratiques de sémiologie.



Animation par le Pr Florence Joly du séminaire de soutenance des mémoires des internes en DES d'Oncologie Normandie-Hauts de France ayant réuni 90 internes et 8 professeurs.



Les internes en oncologie, année 2017-2018, lors du séminaire de soutenance des mémoires au Centre François Baclesse le 21 juin 2018.

Soirées médicales et scientifiques

Les **Judis de l'Oncologie** sont des conférences scientifiques réservées aux professionnels de santé. Coordonnées par le Dr Carine Segura-Djezzar, ces soirées sont devenues un rendez-vous quasi mensuel.

En 2018, 7 soirées ont été organisées et ont réuni en moyenne **une cinquantaine de professionnels de santé** sur les thèmes suivants :

- Interactions en cancérologie (médicamenteuses et autres)
- Cancers digestifs chez les personnes âgées : apport des études cliniques
- Le lien ville hôpital parcours patient : où en est-on après les 3 Plans cancer ?
- Place de la chirurgie ambulatoire
- Questions éthiques en oncologie
- Chirurgie robotique : nouvelles indications en ORL et gynécologie
- Soirée Institut Normand du Sein : Cancer du sein, les nouveaux outils de la prise en charge. Du diagnostic initial à la situation métastatique
- Actualités dans le cancer de la prostate.



Organisme de formation



Le Centre François Baclesse est un prestataire de formation enregistré auprès de la préfecture depuis juin 1993 et **un organisme de DPC** évalué favorablement auprès des CSI médecins, pharmaciens et paramédicaux.



Notre organisme de formation répond aux critères Qualité du décret du 30 juin 2015 et est référencé au Data Dock depuis 2017.

DÉPARTEMENT RECHERCHE, ENSEIGNEMENT, INNOVATION

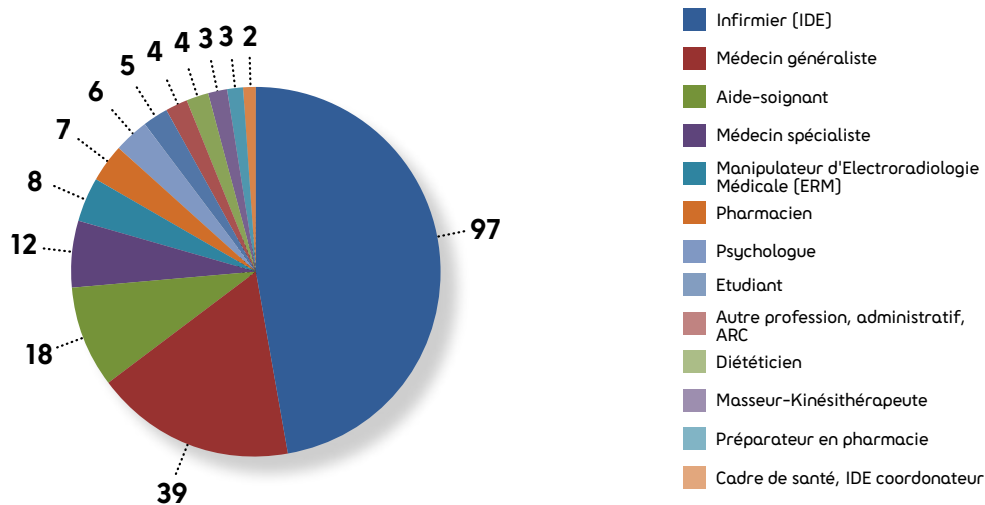
Les formations continues et/ou programmes DPC ont porté en 2018 sur les thèmes suivants :

Formation	Durée (en jours)	Public	Nombre de professionnels formés en 2018
Sensibilisation à l'oncosexualité	1/2 journée	Tout professionnel de santé	41
Suivi des patients sous médicaments anticancéreux	2 jours	Médecins, pharmaciens, paramédicaux	40
Aromathérapie et cancérologie : une aide à la gestion des symptômes	1 journée	Tout professionnel de santé	30
Nodules et cancers thyroïdiens, adénomes parathyroïdiens, que faire en pratique ?	1 journée	Médecins généralistes	22
Soulager la douleur d'un patient pendant ou après un cancer	2 jours	Médecins, pharmaciens, paramédicaux	18
Cancérologie : des bases fondamentales à la pratique quotidienne (module 2)	2 jours	Médecins, IDE	18
Cancérologie : des bases fondamentales à la pratique quotidienne (module 1)	2 jours	Paramédicaux	17
Réaliser l'évaluation oncogériatrique [en partenariat avec l'Unité de coordination oncogériatrique de Normandie] UCOGIR	3 jours	Médecins, IDE	13
Optimiser la prise en charge nutritionnelle du patient en cancérologie	3 jours	Aides-soignants, IDE	9

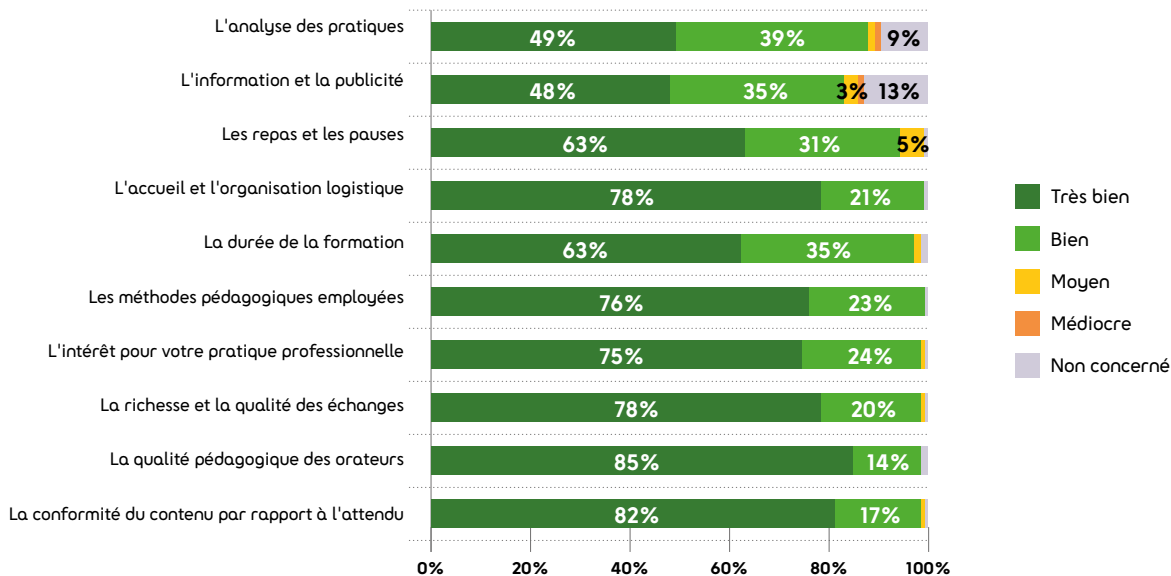
Au total, **208 professionnels de santé** ont ainsi été formés en 2018 dans le cadre de la formation professionnelle continue et 169 ont validé, dans le même temps, une action de Développement Professionnel Continu (DPC).



Répartition par profession des participants 2018



Niveau de satisfaction (cumul sur 8 formations)



5 LA RECHERCHE ET L'ENSEIGNEMENT

FOCUS SUR... L'activité scientifique

En 2018, les équipes du Centre ont contribué à 145 publications dans des revues scientifiques à comité de lecture, indexées dans MEDLINE.

Ces travaux de recherche portent sur la recherche fondamentale, sur la recherche clinique impliquant l'inclusion de patients et sur la recherche translationnelle dont les résultats en laboratoire sont directement applicables dans le cadre des prises en charge des patients.

Recherche fondamentale

Bilan 2018 de l'étude AGRICAN

L'étude de cohorte AGRiculture & CANcer [AGRICAN] a pour objectif principal d'étudier le lien entre les activités professionnelles agricoles et le risque de cancers en identifiant les secteurs de productions, les tâches associées et les éventuelles nuisances (dont les pesticides) à risque. Cette étude de cohorte est menée en collaboration avec une autre équipe Inserm située à Bordeaux [EPICENE UMR1219] et en partenariat avec les registres de cancer français du réseau FRANCIM et le réseau des caisses de la MSA.

Depuis maintenant quelques années, nous avons commencé à étudier ce lien pour différents cancers [cf tableau ci-dessous] et pour des maladies non cancéreuses [cf pour la maladie de Parkinson l'article Pouchieu C, et al. Pesticide use in agriculture and Parkinson's disease in the AGRICAN cohort study. Int J Epidemiol 2018;47:299-310.] conduisant à la soutenance de 4 doctorats en épidémiologie et 15 publications scientifiques. Ainsi, lors de différents masters-recherches et /ou doctorats en épidémiologie en cours ou soutenus, nous avons jusqu'à présent étudié 8 cancers et pour certains nous avons réalisé des analyses par sous types histologiques.

Quels sont les principaux constats à ce stade de l'étude ? Parmi les 18 activités agricoles principales étudiées correspondant aux principaux secteurs de production agricole retrouvés en France

métropolitaine, tous ont été associés de façon défavorable à au moins un cancer, certains de façon assez récurrente comme la culture de légumes en plein champs ou de cultures sous serres. D'autres situations sont plus contrastées comme ce que nous observons en élevages avec des élevages associés péjorativement à certains cancers (élevages de bovins par exemple) mais aussi "favorablement" au risque de cancers du poumons, du sein ou des mélanomes cutanés nécessitant d'explorer le sens et les causes de ces contrastes. Globalement, nous voyons aussi que les associations défavorables (cases rouges) sont nettement plus nombreuses que les associations "protectrices" (cases vertes) balayant l'argument un peu facile mais largement utilisé que les associations retrouvées ne sont que des aléas statistiques. Si c'était le cas, les cases vertes et rouges seraient aussi fréquentes. Un dernier constat non visible dans la synthèse du tableau ci-dessous, concerne la situation des femmes travaillant en milieu agricole qui semble, d'après différents résultats, plus défavorable avec notamment des effets délétères semblant plus forts chez elles que chez les hommes. Nous cherchons à découvrir si ce constat est dû à la réalité du travail avec des tâches qui pourraient être différentes en termes de fréquence et de types d'expositions ou à une sensibilité plus importante des femmes à certaines expositions.

Association entre chacun des secteurs d'activités et des tâches associées et le risque de cancer par localisation tumorale et/ou sous type histologique (poumons, système nerveux central et lymphomes non hodgkiniens)

	Élevages								Cultures									
	Bovins	Chevaux	Cochons	Chèvres / Moutons	Volaille	Prairies	Blé - Orge	Maïs	Viticulture	Pommes de terre	Betteraves	Arboriculture	Pois / Féveroles	Colza	Tournesol	Tabac	Serres	Légumes
Prostate ¹																		
Poumons ^{2,3}																		
Sein [Femmes] ⁴																		
Vessie ⁵																		
Système Nerveux Central ⁵																		
mélanomes ⁷																		
Sarcomes ⁸																		
Lymphomes Non Hodgkiniens ^{9,10}																		

Légende :

Case sur fond rouge : association positive avec le secteur ou/et une tâche spécifique = facteur de risque potentiel

Case sur fond vert : association négative avec le secteur ou/et une tâche spécifique = facteur protecteur potentiel

Case sur fond blanc : aucune association significative retrouvée à ce stade des analyses

1 : Lemarchand et al. 2016 / 2 : Tual et al 2017 ; 3 : Boulanger et al 2018 ; 4 : Lemarchand 2017 ; 5 : Boulanger et al. 2017 ; 6 : Piel et al. 2017 ; 7 : Vannier et al 2017 ; 8 : Renier et al 2018 ; 9 : Busson et al. 2019 10 : Tual et al 2019

A : Adénocarcinome ; D : Lymphome Diffus à grandes cellules B ; E : Epidermoïde ; G : Gliome ; L : Leucémies Lymphoïdes Chroniques ; M : Méningiome ; Y : Myélome multiple.

Les prochaines étapes ont commencé et nous étudions le rôle de l'exposition à des pesticides spécifiques et nous continuons à élargir la liste des cancers étudiés avec en 2019, le risque de cancer des ovaires.

Pour en savoir plus sur les résultats, site de notre unité de recherche : www.anticipe.eu rubrique Thématiques puis AGRICAN.

D^r Pierre LEBAILLY
Inserm, U1086 ANTICIPE
Cancers et Préventions

5 LA RECHERCHE ET L'ENSEIGNEMENT

Recherche translationnelle

Estimation des risques de cancer à partir de l'analyse des variants pathogènes d'un panel de 34 gènes identifiés chez 5131 cas index présentant une prédisposition au cancer du sein et de l'ovaire.

CASTERA L, HARTER V, MULLER E, KRIEGER S, GOARDON N, RICOU A, ROUSSELIN A, PAIMPARAY G, LEGROS A, BRUET O, QUESNELLE C, DOMIN F, SAN C, BRAULT B, FOUILLET R, ABADIE C, BERA O, BERTHET P, FREBOURG T, VAUR D.

Landscape of pathogenic variations in a panel of 34 genes and cancer risk estimation from 5131 HBOC families. *Genet Med* 2018;20(12):1677-86. DOI: 10.1038/s41436-018-0005-9

Le diagnostic des prédispositions au cancer du sein et de l'ovaire est réalisé aujourd'hui par séquençage à haut débit [NGS]. L'exploration de panels de gènes en clinique impose une évaluation et une connaissance fine des risques associés aux variants génétiques de chaque gène. Dans l'objectif d'estimer ces niveaux de risques nous avons analysé une grande série de patients séquençés dans le cadre du diagnostic, en nous basant sur les données des consortium ExAC et 1000 Genomes. Les données individuelles du French Exome Project (FREX) ont également été utilisées en tant que contrôles. Le séquençage de 5131 cas index a été réalisé après enrichissement par capture de 34 gènes et celui de 571 individus "FREX" après enrichissement de l'exome. Les analyses ont reposé sur l'utilisation des logiciels CASAVA et BWA suivi d'HaplotypeCaller [GATK]. Après contrôle de la qualité de séquençage et restriction des données aux régions génomiques comparables, les biais de stratification ont été contrôlés par analyse de correspondances multiples en utilisant les données 1000Genomes et FREX. Les variants pathogènes et probablement pathogènes ont été sélectionnés selon des critères dérivés des recommandations de l'ACMG. La probabilité qu'un individu ExAC soit lui-même porteur d'un variant pathogène a été simulée et comparée à la fréquence estimée dans la population prédisposée au cancer du sein et de l'ovaire afin de tester des effets d'association. Des burden tests ont été réalisés en utilisant les individus FREX comme témoins. Les odds-ratio associés aux variants pathogènes de *BRCA1*, *BRCA2*, *PALB2*, *RAD51C*, *RAD51D*, *ATM*, *BRIP1*, *CHEK2* et *MSH6* ont été estimés respectivement à 13.22[10.01-17.22], 8.61[6.78-10.82], 8.22[4.91-13.05], 4.54[2.55-7.48], 5.23[1.46-13.17], 3.20[2.14-4.53], 2.49[1.42-3.97], 1.67[1.18-2.27] et 2.50[1.12-4.67]. Les variants de *RAD51C*, *RAD51D*, et *BRIP1* se sont révélés associés à une histoire familiale de cancer de l'ovaire [OR = 11.36[5.78-19.59], 12.44[2.94-33.30] et 3.82[1.66-7.11]]. Nous avons détecté une association entre les variants *PALB2* et les cancers du sein bilatéraux [OR=16.17[5.48-34.10]] et entre les variants de *BARD1* et les cancers "triples négatifs" [OR=11.27[3.37-25.01]]. Les burden tests réalisés avec la population de patients et la population FREX confirment l'association des variants pathogènes de *BRCA1*, *BRCA2*, *PALB2*, *RAD51C* et *RAD51D* avec le cancer du sein et de l'ovaire héréditaire. Notre étude valide l'intégration de *PALB2*, *RAD51C*, *RAD51D* au diagnostic des prédispositions héréditaires de cancer du sein et/ou de l'ovaire et justifie une prise en charge médicale appropriée chez les porteuses de variants pathogènes. En revanche, pour les autres gènes, nos données suggèrent leur contribution dans un modèle oligogénique, ce qui doit inciter à la prudence dans leur utilisation diagnostique.

D^r Laurent CASTERA
Laboratoire de Biologie
et de Génétique du Cancer,
InsERM U1245

Recherche clinique

F18-choline PET/CT guided surgery in primary hyperparathyroidism when ultrasound and MIBI SPECT/CT are negative or inconclusive: the APACH1 study.

QUAK E, BLANCHARD D, HOUDU B, LE ROUX Y, CIAPPUCCINI R, LIREUX B, DE RAUCOURT D, GRELLARD JM, LICAJ I, BARDET S, REZNIK Y, CLARISSE B, AIDE N.

Eur J Nucl Med Mol Imaging 2018;45(4):658-66. DOI: 10.1007/s00259-017-3911-1

L'hyperparathyroïdie primaire est une maladie endocrine fréquente. La cause de cette maladie est une surproduction autonome de l'hormone parathyroïdienne (PTH) par un adénome parathyroïdien (APT), provoquant une hypercalcémie. L'APT est unique dans 80-85 % des cas. Pour la plupart des patients, il existe une indication chirurgicale d'exérèse, l'exérèse étant la seule modalité thérapeutique curative. Historiquement, le chirurgien effectuait une exploration cervicale bilatérale (ECB) sous anesthésie générale. Ce type de procédure tend à être remplacé par une procédure mini-invasive (MIP) en ambulatoire nécessitant la localisation de l'APT par l'imagerie médicale préalablement à l'acte chirurgical. L'intérêt de la MIP par rapport à l'ECB a été démontré, avec notamment un meilleur taux de guérison et un nombre plus faible de complications pour un moindre coût. En cas d'imagerie non contributive, une ECB reste souvent indiquée.

Les modalités d'imagerie de référence pour la localisation pré-opératoire de l'APT sont la scintigraphie au Tc-99m sestamibi (MIBI) et/ou l'échographie cervicale, la scintigraphie au MIBI incluant une acquisition tomographique avec scanner de repérage (TEMP-TDM) étant la modalité la plus performante. Cependant, notre groupe a montré que la TEMP-TDM au MIBI était négative dans à peu près un tiers des cas, nécessitant dans ce cas un examen d'imagerie complémentaire.

Récemment, notre équipe a publié le cas d'un patient ayant bénéficié d'une tomographie par émission de positons couplée à un scanner de repérage (TEP-TDM) à la F18-choline (FCH) chez lequel la TEP détectait de manière fortuite un APT, avec une qualité d'image excellente. Ce traceur, la FCH, est actuellement utilisé et approuvé pour la détection de récurrence locale ou de métastases de cancer prostatique. Les avantages de la TEP-TDM à la FCH par rapport au MIBI sont une meilleure résolution spatiale permettant de détecter des adénomes plus petits et une durée d'examen plus courte grâce à la bio distribution rapide de FCH.

Par conséquent, l'objectif principal de l'étude APACH1 était d'évaluer la sensibilité de la TEP à la FCH de détecter l'APT chez les patients ayant une hyperparathyroïdie primaire et une scintigraphie des parathyroïdes au MIBI ainsi qu'une échographie cervicale négatives ou non contributives. Les objectifs secondaires étaient i) d'évaluer la valeur positive prédictive, ii) de déterminer le protocole d'acquisition TEP optimale pour cette indication, et iii) d'estimer le nombre d'ECB évité.

Vingt-cinq patients ont participé à cette étude prospective bi centrique (CFB et CHU), et ont bénéficié d'une TEP-TDM à la FCH avant la chirurgie. Pour ce protocole d'étude, la dose injectée de FCH était réduite à 1,5 MBq/kg au lieu de 4 MBq/kg. La durée de l'acquisition centrée sur le cou et le médiastin était de 10 minutes.

5 LA RECHERCHE ET L'ENSEIGNEMENT

Les taux moyens de calcium et de PTH pré-opératoire étaient de $2,76 \pm 0,17$ mmol/l [2,15-2,50] et de $94,8 \pm 37,4$ ng/l [15,0-57,0]. Dix-neuf [76 %] TEP-TDM à la FCH ont été notés positifs, 3 [12 %] non concluantes et 3 [12 %] négatives, montrant 21 cas de maladie uniglandulaire, dont 1 localisation ectopique, et 1 cas de maladie multiglandulaire (3 foyers). La taille moyenne des lésions était de $13,1 \pm 8,6$ mm.

Vingt-quatre patients ont été opérés, en moyenne 50 ± 49 jours après la TEP. La chirurgie était guidée par la TEP chez les 22 patients [88 %], permettant 17 parathyroïdectomies mini-invasives, 1 ECB pour multifocalité et 4 autres interventions chirurgicales.

Deux des trois patients avec une TEP négative ont bénéficié d'une ECB. Un patient n'a pas été opéré.

La durée moyenne de l'intervention chirurgicale était de 44 ± 24 min pour la chirurgie mini-invasive et de 100 ± 45 min pour les autres procédures chirurgicales [$p < 0,01$]. Le seul événement indésirable lié à la chirurgie est survenu chez un patient avec une TEP négative ayant subi une ECB.

Les résultats de la TEP et de la chirurgie ont été confrontés à l'histologie. En dichotomisant les résultats TEP-TDM, classant ainsi les résultats TEP-TDM non concluants comme positifs, 21 foyers ont été considérés comme vrais positifs (VP), 0 vrais négatifs (VN), 3 faux positifs (FP) et 2 faux négatifs (FN), entraînant des sensibilités par lésion et par patient de 91,3 % [IC à 95 %: 72,0-98,9] et 90,5 % [IC à 95 %: 69,6-98,8], respectivement, de la TEP-TDM à la FCH pour la détection de l'APT. Les valeurs prédictives positives par lésion et par patient correspondantes étaient respectivement de 87,5 % [IC 95 %: 67,6-97,3] et de 86,4 % [IC 95 %: 65,1-97,1].

Dans l'ensemble, 21 [88 %] des patients ont été considérés guéris après la chirurgie. Le taux de calcium sérique après chirurgie chez les patients considérés comme guéris était de $2,36 \pm 0,17$ mmol/l, contre $2,72 \pm 0,06$ mmol/l chez les patients ayant une maladie persistante. L'ECB a pu être évité chez 18 [75 %] patients [17 chirurgies mini-invasives et 1 parathyroïdectomie ectopique].

En conclusion, la TEP-TDM à la FCH connaît une sensibilité et une valeur positive prédictive élevée pour la détection pré-opératoire d'APT chez des patients avec une hyperparathyroïdie primaire et une scintigraphie des parathyroïdes au MIBI et une échographie cervicale négatives ou non contributives. Ces résultats ont été obtenus avec un protocole TEP faiblement irradiant. Une exploration cervicale bilatérale a pu être évitée chez la majorité [75 %] des patients.

Nous tenons à remercier les patients qui ont participé à cette étude, les endocrinologues référents, et l'équipe de manipulateurs à la TEP pour la réalisation des examens.

D^r Elisabeth QUAK
Département de médecine nucléaire



Qualité et gestion des risques

Le Centre développe une politique qualité et sécurité fondée sur 4 axes :

- Optimisation du parcours du patient en lien avec la ville,
- Innovation et développement de la recherche clinique,
- Optimisation du dispositif qualité et gestion des risques,
- Renforcement de l'efficacité de nos organisations.

6 QUALITÉ ET GESTION DES RISQUES

Responsables

Directeur général

P^r Khaled MEFLAH, puis le P^r Marc-André MAHE (depuis juillet 2018)

Président de la Commission médicale d'établissement

D^r Fabienne DIVANON

Directrice qualité et Gestion des Risques

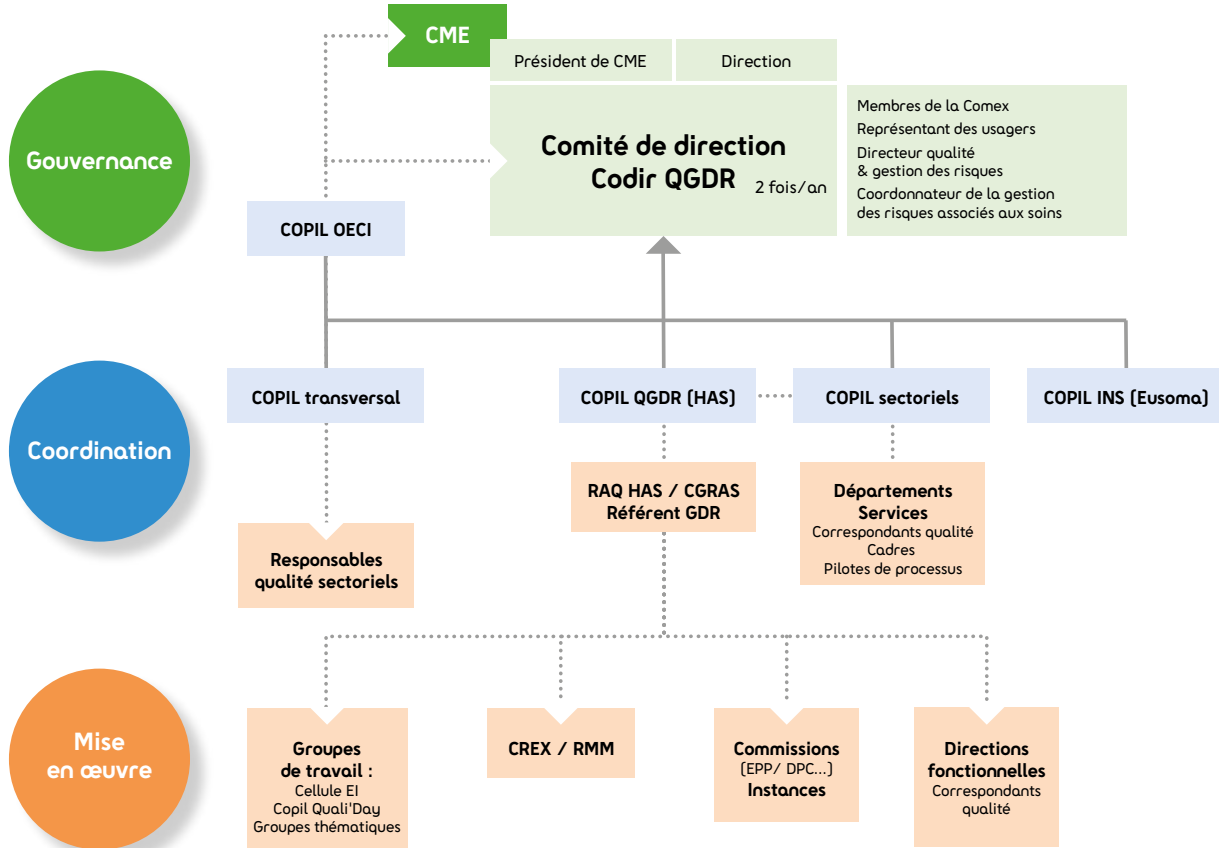
D^r Laurence PICARD

Coordonnatrice de la gestion des risques associés aux soins

D^r Anne CANIVET

Organisation

Management de la qualité et de la gestion des risques au Centre François Baclesse [QUA-DM-0007]



COMEX : commission exécutive
 CME : conférence médicale d'établissement
 QGDR : qualité et gestion des risques

EI : événement indésirable
 DPC : développement professionnel continu
 RAQ : responsable qualité

GDRAS : gestion des risques associés aux soins
 CGRAS : coordonnateur de la GDRAS
 CREX : comité de retour d'expérience

RMM : revue de mortalité et morbidité
 EPP : évaluation des pratiques professionnelles

QUALITÉ ET GESTION DES RISQUES

Événements

Certification

- Mars 2018 : Certification initiale (ISO 9001 :2015) du Centre de Traitement des Données.
- Avril 2018 : Certification COFRAC (ISO 15189 :2012) du département de Biopathologie (Laboratoire de Biologie et de Génétique du Cancer et activité Histologie du service d'anatomopathologie).
- Maintien des certificats de la tumorothèque et du CRB OvaRessources (NF S 969000), de l'unité de recherche clinique (inclus gestion pharmaceutique) (ISO 9001 :2015).
- Validation par Eusoma (European Society of Mastology) de la base de données de l'Institut Normand du Sein, autorisant l'entrée dans la démarche de labellisation.
- Engagement de l'établissement dans l'accréditation européenne Comprehensive Cancer Center de l'OECI (Organisation of European Cancer institutes).

Évaluation de la satisfaction des patients

Résultats des enquêtes de satisfaction nationale des patients (e-Satis 2018)

Enquête e-Satis + 48h :

Cette enquête évalue, sur un an, la satisfaction des patients hospitalisés plus de 48 heures sur l'ensemble des hôpitaux MCO français.

Le Centre François Baclesse recueille le 2^e meilleur taux de satisfaction (79 %) des patients de Normandie occidentale. Il obtient également le 2^e meilleur taux de recommandation (79 %). Au niveau national, le Centre François Baclesse se place parmi les 100 établissements obtenant le meilleur taux de satisfaction, parmi les 753 établissements ayant obtenu un score.

e-Satis 2018
Centre François Baclesse
Score de satisfaction globale ajusté*

79,33%

Classe A

e-Satis 2017
Centre François Baclesse
Score de satisfaction globale ajusté*

78,19%

Classe A

Les meilleurs



Les moins bons

Niveau de satisfaction	% d'établissements
A > Score au-dessus de 77,3	13%
B > Score entre 74 et 77,3	30%
C > Score entre 70,7 et 74	37%
D > Score en dessous de 70,7	20%

* Chaque score est ajusté, c'est-à-dire qu'il tient compte de réponses renseignées par le patient en fin de questionnaire : la satisfaction vis-à-vis de la vie en général et l'alimentation de l'état de santé suite au séjour dans l'établissement, deux variables explicatives du niveau de satisfaction du patient, indépendamment de la qualité.

Résultats détaillés (pour 141 patients répondants)

Indicateur	CFB score ajusté 2018	National moyenne score ajusté 2018
Taux de recommandation	79 %	45 %
Satisfaction globale	79 %	73 %
Satisfaction de l'accueil	78 %	73 %
Satisfaction de la prise en charge par les médecins/chirurgiens	85 %	80 %
Satisfaction de la prise en charge par les infirmier(e)s/aide-soignant(e)s	88 %	81 %
Satisfaction de la chambre	78 %	72 %
Satisfaction des repas	70 %	58 %
Satisfaction de l'organisation de la sortie	68 %	63 %

Enquête e-Satis Chirurgie ambulatoire :

L'enquête e-Satis chirurgie ambulatoire évalue, sur un an, la satisfaction des patients hospitalisés en chirurgie ambulatoire sur l'ensemble des hôpitaux MCO français.

Le Centre François Baclesse partage le meilleur taux de satisfaction (86 %) des patients de Normandie Occidentale avec un autre établissement. Il obtient également le 2^e meilleur taux de recommandation (79 %) au niveau régional. Au niveau national, le Centre François Baclesse se place parmi les 88 établissements obtenant le meilleur taux de satisfaction parmi les 585 établissements ayant obtenu un score.

Résultats détaillés (pour 141 patients répondants)

Indicateur	CFB score ajusté 2018	National moyenne score ajusté 2018
Taux de recommandation	86 %	54 %
Satisfaction globale	83 %	76 %

Résultats détaillés (pour 141 patients répondants)

Indicateur	CFB score 2018	National moyenne score 2018
Satisfaction de la prise en charge	86 %	83 %
Satisfaction de l'organisation avant l'hospitalisation	83 %	80 %
Satisfaction de l'accueil le jour de l'hospitalisation	86 %	80 %
Satisfaction de la chambre et des repas / collation	75 %	73 %
Satisfaction de la sortie et du retour à domicile	76 %	68 %

6 QUALITÉ ET GESTION DES RISQUES

Quali'Day – 8^e édition 2018

Le 5 octobre 2018, 639 professionnels et invités ont participé à la journée dédiée à la qualité et sécurité des soins organisée annuellement par le Centre pour sensibiliser les professionnels à la culture qualité et la gestion des risques au travers d'un programme de conférences et d'ateliers pratiques.

La thématique de cette journée "En route vers la certification 2019" s'est notamment incarnée dans la réalisation d'un Quali'Quiz en équipe. Cette modalité, nouvelle dans le format de Quali'Day, visait à mesurer, dans un esprit ludique et compétitif, le niveau des connaissances acquises par les professionnels depuis la 1^{re} édition en 2010. Cinquante-deux équipes se sont ainsi mobilisées pendant 2 heures sur un quiz de 95 questions.



Les chiffres-clés de 2018

- > 29 ateliers
- > 3 conférences : La protection des données personnelles ; La communication thérapeutique ; Information et consentement dans les pratiques de soins et de recherche
- > 55 % de l'effectif du Centre participant à la journée
- > 117 animateurs
- > Satisfaction globale : 3,84/5.

Les Prix 2018

- > **Prix Quali'Day** récompensant le meilleur atelier ou conférence : **Fragile ou pas fragile, telle est la question ?** [atelier de sensibilisation à la détection des fragilités gériatriques]
- > **Prix Quali'Patient** récompensant le meilleur projet pour améliorer la prise en charge des patients : **Utilisation d'une imprimante 3D en curiethérapie**
- > **Prix Quali'Quiz** récompensant l'équipe ayant obtenu le meilleur score au challenge en équipe : équipe 26, Département de médecine, score de réussite 91 %.

RETOUR SUR QUALI'DAY 2018

3,84/5
Note globale de
satisfaction



Conférence plénière "Consentement des pratiques de soins et de recherche : quels enjeux ?" par le P^r Grégoire MOUTEL



Prix Quali'Patients remis à l'équipe porteuse du projet "Utilisation d'une imprimante 3D en curiethérapie"



Prix Quali'Day remis à l'atelier de sensibilisation à la détection des fragilités gériatriques

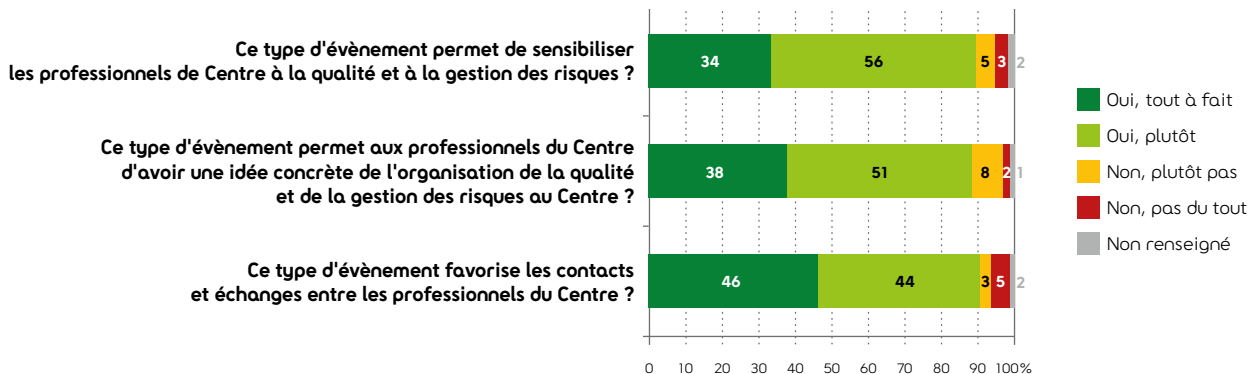
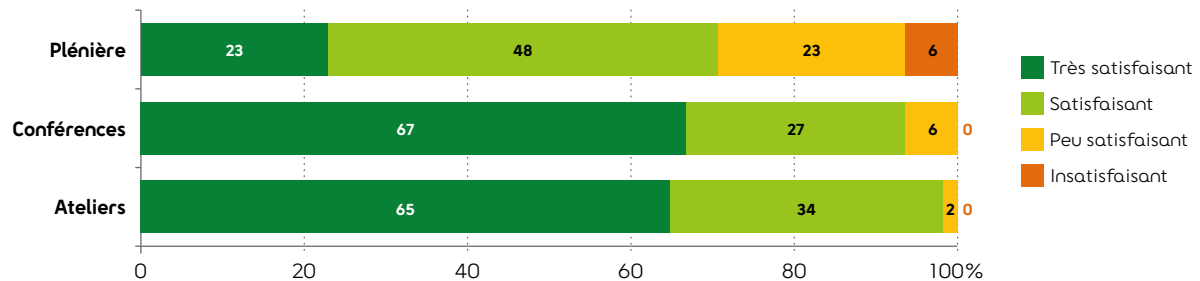


Prix Quali'Quiz remis à l'équipe 26 Département de médecine-Pharmacie ayant eu le meilleur score au Quali'Quiz

6 QUALITÉ ET GESTION DES RISQUES

ÉVALUATION QUALI'DAY 2018

Niveau de satisfaction



8

indicateurs pour vous informer sur la qualité du dossier des patients hospitalisés au Centre François Baclesse

► Nous vous présentons ici 8 indicateurs sur la qualité de la prise en charge issus d'une démarche d'amélioration de la qualité coordonnée par la Haute Autorité de Santé.



Traçabilité de l'évaluation de la douleur

Pour soulager la douleur, il est indispensable qu'elle puisse être quantifiée et suivie. Cet indicateur montre que l'évaluation de la douleur (à l'aide d'une échelle spécifique et adaptée) a bien été consignée dans le dossier.

Ce résultat traduit que nos professionnels sont particulièrement attachés à l'évaluation et au traitement de la douleur. Les actions menées par le Comité de Lutte contre la Douleur (CLUD) ont permis d'améliorer ce résultat ces dernières années.

Dossiers conformes
97,5%



Dépistage des troubles nutritionnels

Pourcentage de dossiers dans lesquels on retrouve Poids ET Indice de Masse Corporelle (IMC) ou Poids et Variation du poids notés dans le dossier au cours des deux premiers jours du séjour.

Ce résultat s'explique par notre engagement dans une démarche d'amélioration de la prise en charge nutritionnelle, pilotée par le Comité de Liaison Alimentation et Nutrition (CLAN), depuis plusieurs années.

Dossiers conformes
94%



Tenue du dossier anesthésique

Un dossier anesthésique bien tenu est un élément essentiel de la sécurité et de l'efficacité de la prise en charge anesthésique. Il contribue au partage de l'information entre les différents professionnels de santé impliqués dans la prise en charge du patient.

Ce résultat atteste de l'engagement du service d'anesthésie dans une démarche d'amélioration de la qualité de la prise en charge anesthésique depuis plusieurs années.

Dossiers conformes
98%



Traçabilité de l'évaluation de la douleur post opératoire

La prise en charge de la douleur post-opératoire est un élément primordial de la prise en charge d'un patient en chirurgie. L'évaluation de la douleur des patients est réalisée à l'entrée et à la sortie de la salle de surveillance post-interventionnelle afin de s'assurer que la douleur induite par les actes de chirurgie est bien soulagée.

Ce résultat atteste de l'engagement du service d'anesthésie dans la prise en charge de la douleur.

Dossiers conformes
98%



Lettre de liaison à la sortie

La lettre de liaison est un élément clé de la continuité des soins. Signée par le médecin qui a pris en charge le patient, elle est remise au patient le jour de sa sortie et adressée à son médecin. Ce document résume les conclusions de l'hospitalisation et établit des préconisations de prise en charge après la sortie afin d'assurer une bonne coordination « hôpital/ville » ou « hôpital/structure de transfert ».

L'établissement s'engage à mettre en œuvre les mesures permettant de transmettre les éléments nécessaires à la continuité des soins dans les meilleurs délais.

Dossiers conformes
36%



Réunion de concertation pluridisciplinaire en cancérologie

La concertation pluridisciplinaire garantit au patient atteint de cancer que le traitement qu'on lui propose est le fruit d'une réflexion entre plusieurs professionnels de santé impliqués dans le diagnostic et le traitement de son cancer. Cet indicateur évalue si une proposition de traitement a été émise par au moins trois médecins de spécialités différentes lors de la prise en charge initiale d'un patient atteint de cancer.

Ce résultat confirme que des réunions de concertation pluridisciplinaire sont organisées conformément aux recommandations méthodologiques du Plan cancer.

Dossiers conformes
70%



Satisfaction des patients hospitalisés

L'enquête de satisfaction nationale e-Satis réalisée toute l'année par la Haute Autorité de Santé (HAS) permet d'évaluer la satisfaction des patients hospitalisés plus de 48h. Cet indicateur montre la satisfaction des patients sur la prise en charge globale, l'accueil, la communication avec les professionnels, l'information du patient, la restauration hospitalière et la commodité de la chambre.

Ce résultat montre que les patients hospitalisés au Centre sont satisfaits de leur prise en charge.

Taux de satisfaction
79%



Satisfaction des patients admis pour une chirurgie ambulatoire

Cet indicateur mesure la satisfaction globale des patients admis pour une chirurgie ambulatoire et ayant participé à l'enquête nationale e-Satis.

Ce résultat montre que les patients sont satisfaits de leur prise en charge en chirurgie ambulatoire au Centre.

Taux de satisfaction
79%

6 QUALITÉ ET GESTION DES RISQUES

4 indicateurs
pour vous informer
sur la lutte contre les
infections nosocomiales
au Centre François Baclesse

► Nous vous présentons ici les 6 indicateurs de lutte contre les infections nosocomiales [infections contractées à l'hôpital]. Conçus par le Ministère de la Santé, ils permettent de mesurer les actions des établissements de santé dans ce domaine. Chaque indicateur est rattaché à un objectif national fixé aux établissements par le Programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins.



ICALIN.2 - indicateur composite des activités de lutte contre les infections nosocomiales [données 2016]

Cet indicateur évalue l'organisation, les moyens et les actions mises en oeuvre pour limiter la transmission croisée et l'apparition d'infections nosocomiales dans l'établissement.

Ce bon résultat montre que l'établissement fait beaucoup pour maîtriser les infections nosocomiales.

B
89%



ICSHA.3 - indicateur de consommation de produits hydro-alcooliques [données 2017]

Cet indicateur reflète la mise en oeuvre de l'hygiène des mains par friction hydro-alcoolique dans l'établissement. Il est calculé sur la base d'un objectif personnalisé de consommation de l'établissement, fixé au vu de l'activité réelle.

Cet indice témoigne de l'utilisation régulière des solutés hydroalcooliques (SHA), dans notre établissement. Il reflète une bonne hygiène des mains pour lutter contre la transmission des germes.

B
90%



ICA-LISO - indicateur composite de lutte contre les infections du site opératoire [données 2016]

Cet indicateur reflète l'organisation, les moyens et les actions mis en place pour lutter contre les infections du site opératoire.

Ce très bon résultat atteste de l'engagement des équipes chirurgicales pour améliorer la qualité et la sécurité des soins.

A
100%



ICATB.2 - indicateur composite de bon usage des antibiotiques [données 2017]

Cet indicateur reflète le niveau d'engagement de l'établissement dans une démarche visant à optimiser l'usage de traitements antibiotiques, avec des objectifs de bénéfice individuel (meilleur traitement possible) et de bénéfice collectif (limitation de l'émergence de bactéries résistantes).

Notre établissement poursuit son engagement dans la bonne maîtrise et la bonne utilisation des antibiotiques (ATB).

A
96%

Source : www.scopesante.fr



Directions fonctionnelles

DIRECTION DES SOINS

Responsables

Directrice des soins

Sandrine BENOIT

Cadre de département Médecine

Valéria BRETTEVILLE

Cadre de département Chirurgie : Elisabeth BELLOMO,
puis Cécile HERVIEUX (depuis juillet 2018)

Organisation et mode de fonctionnement

Il s'agit de :

- 450 professionnels engagés sur 3 départements, 1 plateforme ATOSS (Activité transversales en oncologie et soins de support) et des services supports : bio nettoyage, brancardage et hémovigilance,
- Plus de 20 métiers,
- Une approche des soins décloisonnée pour limiter les ruptures dans le parcours des patients,
- Un travail collaboratif avec les associations de patients.

C'est aussi :

- Un projet de soins infirmiers et médico-techniques,
- Une volonté forte de travailler ensemble pour faciliter le parcours des patients (ville hôpital),
- Des projets réalisés avec les représentants des usages : ex > Charte du "Vivre Ensemble",

Les progrès de la médecine et l'allongement de l'espérance de vie nous incitent collectivement à redéfinir nos modes de fonctionnement et de coordination des patients atteints de cancer.

Le parcours de soins doit être facilité et coordonné. Il s'agit d'une priorité nationale que nous avons inscrite fortement dans le projet de soins.

Événements

Ouverture d'un service d'accompagnement infirmier "Parcours Sein" : de l'expérimentation à la reconnaissance méritée de son effectivité

2 IDE d'accompagnement de parcours, Gaëlle ANNE et Charlotte CEINTRE, assurent le suivi de la file active des patientes atteintes de cancer du sein.

Les missions principales identifiées :

- accompagner les patientes tout au long de leur parcours de soins (une IDE est nommée systématiquement pour toute nouvelle patiente pour une prise en charge personnalisée) : évaluer les besoins des patientes, les informer, les conseiller, les soutenir, les orienter.
- s'assurer de la bonne coordination des acteurs (ville-hôpital).

Modalités d'intervention des IDE sur la base d'une "standardisation" par type de parcours à valider avec l'UCP Sein qui prévoit 4 temps formels :

- T1/ Pré chirurgie
- T2/ Pré chimiothérapie
- T3/ Pré radiothérapie
- T4/ Suivi PPAC

Un résultat prometteur qui a convaincu les autres UCP du Centre : le déploiement du parcours patient sur l'ORL et la Neuro est en cours. D'autres suivront...

Diminuer les interruptions de tâche dans les services de soins : la pédagogie en image primée !

L'élaboration d'un référentiel de bonnes pratiques pour éviter les interruptions de tâche en situation de soins a conduit les équipes à élaborer un poster illustrant le sujet.

La présentation du poster lors de la 18^e Journée Régionale de QUAL'VA, le 12 juin dernier, a été couronnée par le 1^{er} Prix, récompense qui valorise une démarche pédagogique originale et efficace.

DIRECTIONS FONCTIONNELLES

Poster présenté à la 18^e Journée Régionale du Réseau QUAL'VA

Mieux travailler ensemble ...

en diminuant les interruptions de tâche évitables !



AVANT

Les interruptions de tâche dans les services de soins représentent des risques d'erreurs pour les patients et une diminution de la qualité des conditions de travail pour les soignants.

Pour cela, nous proposons une matrice d'aide à la décision intégrée dans un référentiel de bonnes pratiques des interruptions de tâche en situation de soins :

APRÈS

LE REDON NE TIENT PAS LE VIDE, IL FAUT QUE JE PRÉVIENNE L'INFIRMIÈRE

OUI JE VAIS Y ALLER

MADAME, EXCUSEZ MOI D'HABITUDE LE DÉBIT N'EST PAS PLUTÔT À 0,3 MG/H

ERREUR

SITUATIONS CONCERNÉES PAR L'INTERRUPTION DE TÂCHE

URGENTE Ex : Arrêt cardiaque, urgence vitale,...	JE DOIS INTERROMPRE IMMÉDIATEMENT		
IMPORTANTE Ex : Appel malade, retour d'examen,...	JE ME QUESTIONNE SUR L'INTERRUPTION IMMÉDIATE		
NON IMPORTANTE / NON URGENTE Ex : Transmission d'une information sans impact sur la prise en charge du patient,...	JE NE DOIS PAS INTERROMPRE		
	Gravité 1 Aucun impact sur la sécurité du patient	Gravité 2 Impact mineur sur la sécurité du patient (pas d'atteinte physique potentielle)	Gravité 3 Impact majeur sur la sécurité du patient (atteinte physique pouvant aller jusqu'au décès)

SOINS RELATIONNELS, ACTES TECHNIQUES & ACTES CONTRIBUTIFS AUX SOINS



LE REDON NE TIENT PAS LE VIDE, IL FAUT QUE JE PRÉVIENNE L'INFIRMIÈRE

ELLE EST OCCUPÉE, CE N'EST PAS URGENT, JE VAIS ATTENDRE QU'ELLE TERMINE SON SOIN

SECURITE

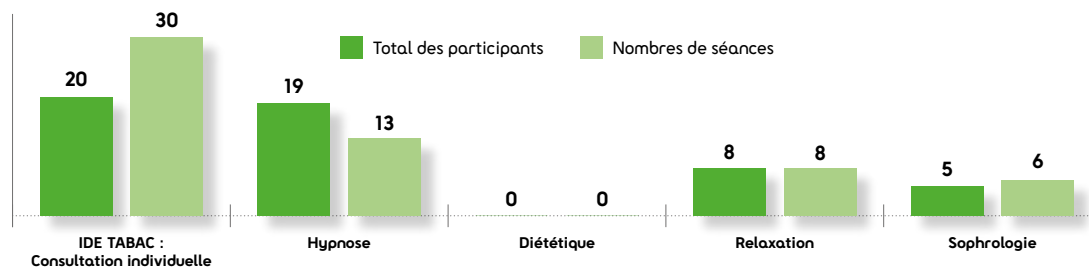
“Moi(s) sans tabac” 3^e édition

Campagne nationale de santé publique, “Moi(s) sans tabac” a été reconduit pour la troisième année consécutive au CFB. Du 06 novembre 2018 au 08 février 2019, de nombreuses actions d'accompagnement à destination des professionnels et des patients fumeurs de l'établissement ont été proposées.

Pour autant, le bilan cette année n'est pas à la hauteur des espérances : 29 inscriptions parmi les salariés du CFB, soit 1 de plus que l'an passé.



Nombre de participants et d'ateliers (édition 2018)



Un nouveau livret d'accueil à destination des professionnels intégrant l'équipe de suppléance

Ce livret est un document qui, de manière claire et synthétique, permet aux nouveaux arrivés sur l'équipe de suppléance de découvrir le fonctionnement et l'organisation du Centre, de s'approprier les procédures qui régissent les différents services de soins et de repérer plus facilement, grâce au trombinoscope, les visages des professionnels cadres et médecins qu'ils seront susceptibles de côtoyer au cours de leur exercice.

Il s'agit pour eux de se sentir rapidement à l'aise dans un environnement inconnu tout en leur laissant le temps de s'approprier ce qui forge l'identité du CFB mais également celle de leur profession [polyvalence et adaptabilité].



DIRECTIONS FONCTIONNELLES

DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

Responsables

Directrice des ressources humaines

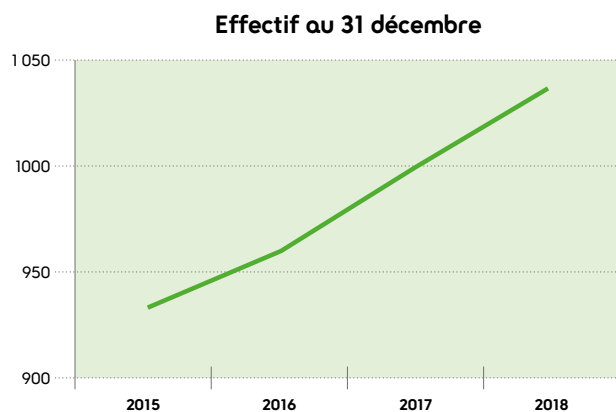
Sandrine LASSALLE-POLINIERE

Responsable paie et administration

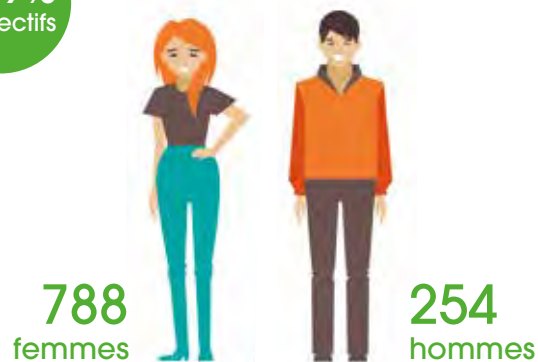
Ghislaine RICCI

Effectifs

En 2018, 1 042 personnes ont œuvré pour une prise en charge de qualité des patients.



+4,9%
d'effectifs



137
médecins

354
soignants

149
personnels
médico-
technique

283
personnels
de direction et
administratifs

119
personnels
technique et
ouvriers

Événements

Une politique d'emploi dynamique

Depuis plusieurs années le Centre François Baclesse a mis en place une politique positive en matière de recrutement et favorise la mobilité interne.

En 2018 :

- 92 salariés ont été recrutés en CDI dont 46 % étaient en CDD au préalable dans le Centre,
- 75 collaborateurs ont pu changer de service, de poste, d'horaires, ou encore de temps de travail au sein du Centre à leur demande.

30 agents du Centre François Baclesse sont partis à la retraite en 2018, 6 d'entre eux ont souhaité bénéficier du congé retraite, 4 ont anticipé leur départ par l'utilisation de leur Compte Epargne Temps.

Un fort investissement dans la formation

En 2018, le Centre François Baclesse a maintenu son effort de formation avec plus de 4 % de sa masse salariale dépensé au titre de la formation de ses agents. Ainsi 25 700 heures de formation ont été financées pour les salariés du Centre.

31 formations suivies ont permis l'obtention d'un diplôme ou d'une certification.

13 de ces formations permettent l'accession à un poste de qualification supérieure. Ainsi des infirmières vont pouvoir évoluer sur des postes d'infirmières expertes (stomatothérapie, coordination parcours patient, pratique avancée), sur des poste d'IBODE ou d'IADE au bloc opératoire ou encore sur un statut de cadre de santé. Ces formations permettent également l'évolution d'aide-soignante vers le poste d'infirmière.

97 médecins ont participé en 2018 à des actions de formation ou congrès.

6 médecins ont été diplômés d'un DU ou DIU ou ont engagé une démarche en 2018.

Un dialogue social constructif

En 2018, 8 accords ont été signés avec les partenaires sociaux sur des thèmes liés à la rémunération des agents, mais également sur le droit à la déconnexion, l'égalité femmes / hommes et l'emploi des personnes en situation de handicap. Les modalités de fonctionnement du nouveau CSE (Comité Social et Economique) ont par ailleurs été encadrées par un accord d'entreprise.

Mise en place d'un outil SIRH

Unicancer et 9 CLCC ont souhaité acquérir une solution dédiée au pilotage et à la gestion des compétences, à la gestion de la formation et au recrutement.

L'outil devra :

- Contribuer à la lisibilité de la politique RH,
- Permettre une visibilité claire des postes et des compétences par les différents acteurs (managers, salariés, DRH),
- Optimiser les processus RH (mobilité interne, besoins de formation, évolution des descriptions de poste...). Le cahier des charges, l'appel d'offre et le choix de l'éditeur ont été effectués en 2018. Le déploiement de l'outil sera effectif en 2019.

DIRECTION DES SERVICES FINANCIERS

Responsables

Directeur des services financiers

Stéphanie LONGUEMARE

Administration des patients

Catherine RIVALLANT

Contrôle de gestion

Hélène CHAUSTIER

Trésorerie

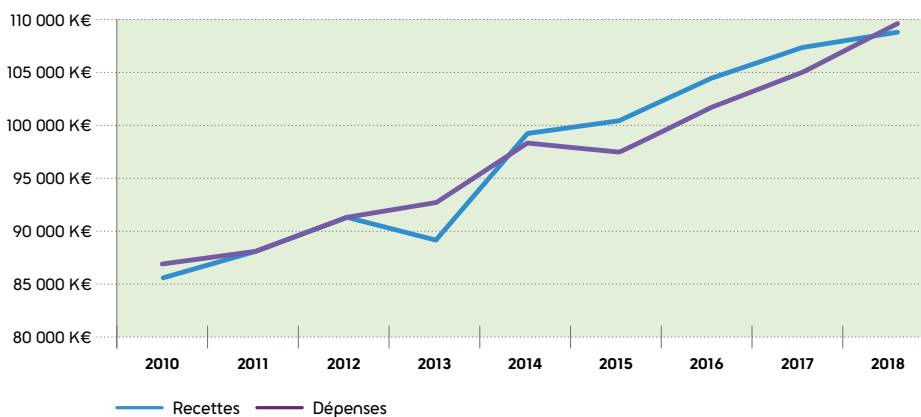
Stéphanie LONGUEMARE

Synthèse financière

Les recettes d'exploitation ont augmenté de 23 350 K€ depuis 2010, soit 27 %.

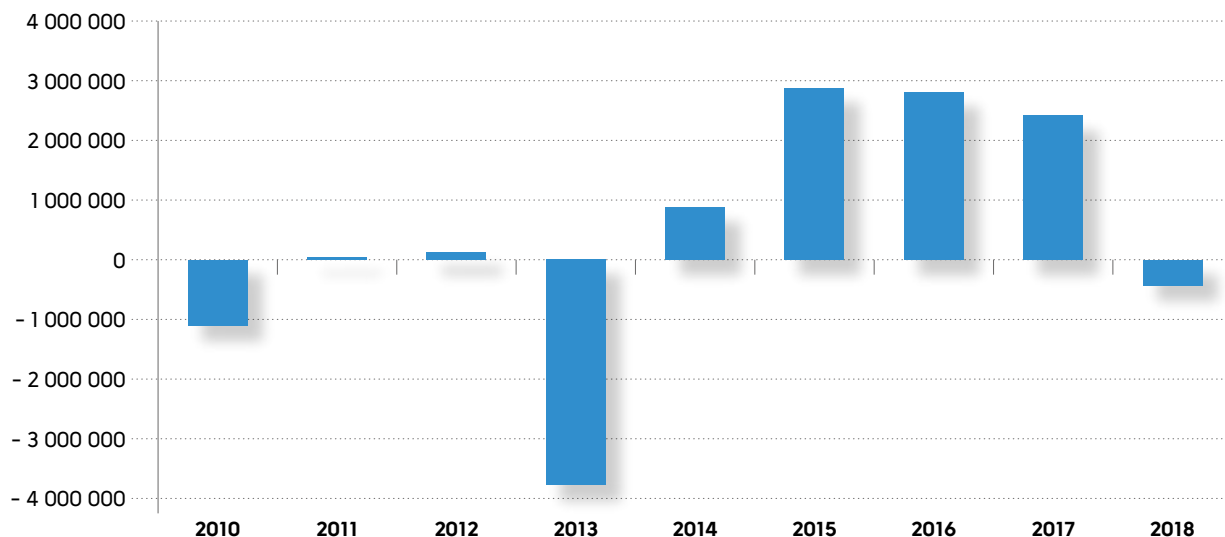
Sur cette même période, les dépenses ont progressé de manière moindre, 22 622 €, soit 26 %.

Évolution des recettes et dépenses d'exploitation 2010 - 2018



DIRECTIONS FONCTIONNELLES

Évolution du résultat net (K€)



Après 4 années excédentaires consécutives, le résultat net du Centre pour l'année 2018 est légèrement déficitaire (- 374 000€).

DIRECTION DES SERVICES FINANCIERS

Compte de résultats 2018

	CHARGES				PRODUITS				
	2017	2018	Écart en €	Écart en %	2017	2018	Écart en €	Écart en %	
Titre 1 : charges de personnel	58 443 680	61 043 567	2 599 887	4,45%	88 177 356	88 174 465	-2 891	0,00%	Titre 1 : Produits versés par l'Assurance maladie
Titre 2 : charges à caractère médical	28 979 295	31 622 601	2 643 306	9,12%	1 703 677	5 345 929	3 642 252	213,79%	Titre 2 : Autres produits de l'activité hospitalière
Titre 3 : charges à caractère hôtelier et général	8 663 865	9 424 616	760 751	8,78%	18 073 413	15 789 899	-2 283 514	-12,63%	Titre 3 : Autres produits
Titre 4 : charges d'amortissements, de provisions et dépréciations financières et exceptionnelles	9 430 519	7 593 534	-1 836 985	-19,48%					
TOTAL DES CHARGES	105 517 359	109 684 318	4 166 959	3,95%	107 954 446	109 310 293	1 355 847	1,26%	TOTAL DES PRODUITS
RÉSULTAT PRÉVISIONNEL (EXCÉDENT)	2 437 087	-	-2 437 087	-100%	-	374 025	374 025	0,00%	RÉSULTAT PRÉVISIONNEL (DÉFICIT)
TOTAL ÉQUILIBRE DU COMPTE DE RÉSULTAT PRÉVISIONNEL	107 954 446	109 684 318	1 729 872	1,60%	107 954 446	109 684 318	1 729 872	1,60%	TOTAL ÉQUILIBRE DU COMPTE DE RÉSULTAT PRÉVISIONNEL

DIRECTIONS FONCTIONNELLES

L'année 2018 est marquée par le démarrage de 2 activités nouvelles :

En janvier 2018 : **l'ouverture d'une TEP** (Tomographie par émission de positons) dans le service de médecine nucléaire du Centre. Un premier équipement acheté par le CHU en 2008 était exploité conjointement par les équipes de médecine nucléaire des 2 établissements. L'équipement installé sur le site du Centre est de la même manière partagé avec le CHU et ouvert aux médecins libéraux pour 20 % des plages horaires.

Le 31 juillet 2018, les premiers patients atteints de cancer ont pu être traités par **protonthérapie**, une technique de radiothérapie plus efficace et moins invasive. La société Cyclhad, propriétaire de l'équipement "Proteus One*", loue l'équipement au Centre, selon des modalités financières arrêtées dans une convention cadre signée en 2015. Le Centre devient le 3^e établissement à disposer de la protonthérapie avec le centre Orsay-Curie à Paris, et le Centre Antoine Lacassagne à Nice.

Malgré l'ouverture de ces 2 nouvelles unités, les recettes du Centre ne progressent pas autant que ses dépenses, car :

- Les secteurs conventionnels de la médecine et de la chirurgie ont connu en 2018 un nombre moindre de séjours, le taux d'occupation des services de médecine restant cependant à un niveau très élevé ;
- La protonthérapie, dans cette phase de démarrage et les conditions actuelles d'exploitation, engage davantage de ressources qu'elle ne dégage de recettes ;
- L'établissement a lui aussi été impacté par la baisse des tarifs GHM en 2018, notamment dans le secteur de la radiothérapie.

DIRECTION DES ACHATS, LOGISTIQUE, INVESTISSEMENTS ET SERVICES HÔTELIERS

Responsables

Directrice des achats, logistique et investissements

Sylvie DAMOURETTE

Responsable service achats

Virginie JEAN

Responsable hôtelier

Éric PACTEAU

Organisation et activité 2018

Principaux domaines de compétence : achats (à l'exclusion du périmètre de la pharmacie), approvisionnements, investissements, logistique (restauration, blanchisserie, magasins, reprographie), Plan blanc, développement durable, programme PHARE et Unicancer Achats.

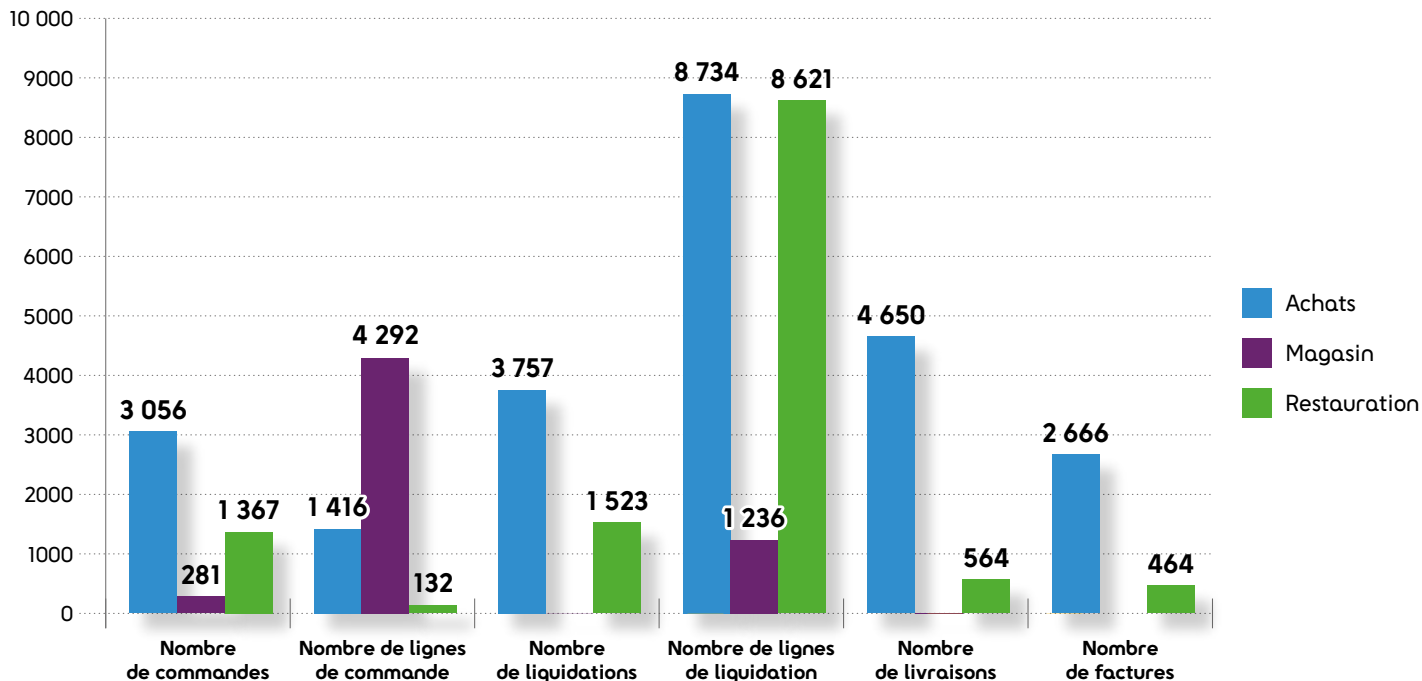
Service Achats & Approvisionnement

Ce service traite les demandes d'achats (de l'expression du besoin au mandatement des factures), le suivi de projets (équipements et travaux), le suivi des contrats de maintenance, de location et de prestations (sécurité, entretien des espaces verts, stérilisation...). Il s'assure de la bonne mise en œuvre et du suivi des marchés (locaux et Unicancer Achats), gère les litiges, renseigne les questionnaires d'Unicancer Achats et autres enquêtes le concernant (benchmarking, SAE...). En fin d'exercice, il effectue les écritures de fin d'année relatives à son domaine. Il réalise les mises en concurrence et appels d'offres, participe activement à la recherche de nouveaux fournisseurs, et effectue une veille réglementaire...Il s'est doté d'un logiciel Achats pour la rédaction des mises en concurrence et la formalisation des marchés en 2018 et le personnel concerné a été formé. Les attributions de chacun ont été revues.

DIRECTIONS FONCTIONNELLES

Le service participe au programme PHARE et met en œuvre la politique Achats du CFB, déclinaison de la politique Unicancer. Il réalise ses objectifs en matière de gains sur achats.

Indicateurs d'activité

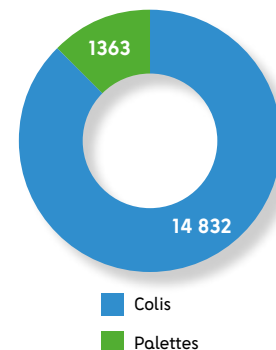


Service Magasin et Reprographie

Il assure les commandes de produits stockés, la réception des livraisons et la livraison des services [par abonnement pour les articles stockés (173 références stockées au magasin général, 420 à l'alimentaire)], les déclarations de litige, la gestion des stocks, les inventaires ainsi que les travaux de reprographie réalisés en interne. Une partie de la prestation de reprographie est réalisée par deux fournisseurs en externe.

MODE DE PRODUCTION	QUANTITÉ
Production interne	1 099 594 copies
Production externe	70 684 documents

Réception Magasins 2018



Service Restauration

Le service assure la restauration des patients, accompagnants et personnels dans le respect de la démarche HACCP (Hazard Analysis Critical Control Point = Analyse des points critiques).

Le service fonctionne en liaison chaude pour le self et en liaison froide pour les patients.

500 repas par jour en moyenne sont produits hors week-ends et fériés. Le service et la plonge sont assurés 7 jours sur 7.

Depuis juillet 2011, le tri des déchets organiques est effectif.

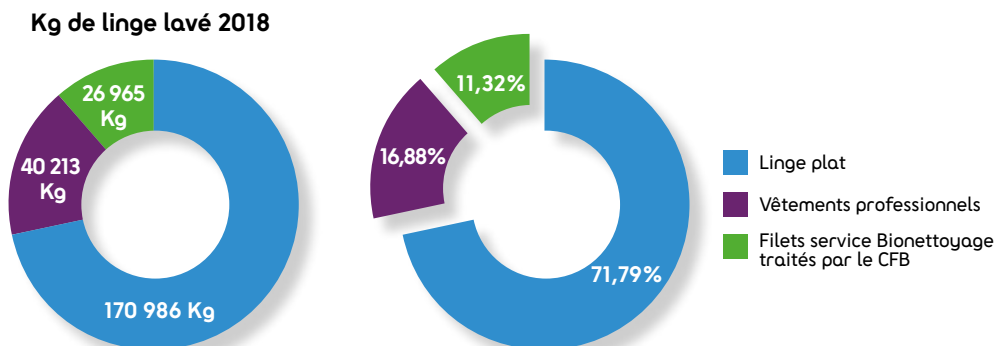
Différents évènements sont organisés au cours de l'année (repas gastronomiques en collaboration avec un chef étoilé caennais, fête des mères, 1^{er} mai, menu "local" lors de la semaine du développement durable, Noël, Nouvel An...). Le service accueille de nombreux stagiaires et contribue à leur apprentissage. L'encadrement participe à des jurys professionnels lors des examens.

DONNÉES 2018	QUANTITÉ	ÉVOLUTION/ 2017
Repas patients (hors petits déjeuners et goûters)	89 065 repas	+ 2.7%
Repas personnel	81 806 repas	+ 3.2%
Repas visiteurs	516 repas	+ 1.5%
Nombre total des repas	171 387 repas	+ 3 %
Prestations et réceptions	568 repas	+ 3.2%

DIRECTIONS FONCTIONNELLES

Service Blanchisserie

Un prestataire assure la fourniture du linge "grand plat" pour les patients hospitalisés et des vêtements de travail pour le personnel [au moyen d'un distributeur automatique de vêtements]. Le responsable hôtelier assure trimestriellement le suivi du prestataire [depuis juillet 2012]. Les filets et microfibres du bionettoyage, les disques des monobrosses et les sabots de bloc sont entretenus en interne. Des commissions linge sont organisées avec les cadres et intendantes des services au moins deux fois par an.



Faits marquants 2018

Plus de 45 nouveaux dossiers de mise en concurrence en 2018.

Marchés d'investissements :

- **Services de soins** : marchés d'équipements et mobiliers dans le cadre de la rénovation des étages de soins (O'Zen), travaux de rénovation de deux étages et en hôpital de jour, divers petits matériels et mobiliers, renouvellement de pousse-seringues et de pompes à perfusion, matériel ergonomique ;
- **Bloc opératoire et anesthésie** : Echographe, technique PIPAC (Chimiothérapie intrapéritonéale pressurisée par aérosols), remplacement de la CHIP (Chimiothérapie Hyperthermique Intra-Péritonéale), éclairages opératoires, table opératoire, robot de chirurgie ;
- **Endoscopie** : renouvellement d'endoscopes et colonne vidéo, échobronchoscope ;
- **Imagerie** : marché de Maîtrise d'œuvre pour la rénovation, échographes pour la radiologie et la sénologie, marché de location maintenance de deux scanners (diagnostic et partagé) ;
- **Consultations centralisées** : meuble de consultation ORL ;
- **Laboratoire de biologie et de génétique du cancer** : robots de pipetage, divers petits matériels, poursuite de la mise en œuvre du logiciel de gestion du laboratoire de génétique ;
- **Laboratoire de pathologie** : automate à inclusion et automates d'immunohistochimie ;
- **Radiothérapie, radiophysique, protonthérapie, curiethérapie** : TPS (Treatment Planning System), petits matériels de mesure, contentions, console supplémentaire, matériel d'urgence, éclairage opératoire salle de pose curiethérapie, travaux salle de délinéation ;
- **Bâtiment et services techniques** : vidéosurveillance, interphonie, PTI DATI (Protection du travailleur isolé / Dispositif d'alarme du travailleur isolé), poursuite des mises en conformités des locaux, aménagement poste de sécurité, adoucisseurs, travail de préparation de la consultation pour la construction d'un parking pour le personnel ;
- **Tumorothèque** : changement de logiciel.

Marchés de prestations :

- Entretien des espaces verts (publication du marché) ;
- Transports de patients (article 80) ;
- Maintenance des toitures ;
- Maintenance du poste "haute tension" ;
- Préparation du projet de rénovation du hall d'entrée ;
- Marché de nettoyage des vitres ;
- Marché de collecte du courrier ;
- Location du chapiteau pour la journée Quali'Day ;
- Marché des contrôles techniques avant travaux ;
- Mise en œuvre du marché Unicancer des contrôles réglementaires ;
- Maintenance des ascenseurs (marché régional) ;
- Autorisation d'Occupation Temporaire (AOT) : mise en concurrence pour l'AOT de la cafétéria du hall d'entrée.

Autorisation d'occupation temporaire :

- Mise en œuvre du contrat avec le prestataire retenu pour la cafétéria du hall d'entrée.

Plan qualité fournisseurs :

- Marchés prestation sécurité, prélèvements d'environnement, fluides médicaux.

Études :

- sur la rationalisation des stocks et mise en œuvre,
- sur les zones logistiques.

DIRECTION DES SYSTÈMES D'INFORMATION

Responsables

Directeur des systèmes d'information

Laurent ROUSSEL

Organisation et activité

Le service informatique est rattaché à la Direction générale.

Le service informatique compte un effectif de 11 personnes: 4 programmeurs, 2 techniciens, 2 administrateurs réseau, 2 configureurs du SIH et le DSI. Les techniciens et les programmeurs assurent des astreintes 24 heures sur 24 afin de garantir une disponibilité maximale des systèmes d'information.

En 2018, le nombre de matériel a continué de croître de façon importante. Le Centre dispose désormais de :

- 1 271 ordinateurs incluant les PC fixes, les ordinateurs portables, les tablettes...
- 160 imprimantes incluant des imprimantes laser multi-fonction, des imprimantes à étiquettes...
- 384 serveurs (354 serveurs virtuels et 30 serveurs physiques).

Le service informatique, durant l'année 2018, a effectué 3 699 interventions de dépannage.

L'utilisation de la e-santé a également augmenté :

- 13 451 fiches de RCP ont été renseignées en 2018 sur notre logiciel ouvert à tous les médecins extérieurs membres du 3C.
- 11 884 dossiers de patients ont été consultés en 2018 sur le portail médecins.

Afin d'avoir une idée de l'activité de messagerie du Centre, en moyenne, en 2018, il y a eu un peu plus de 180 000 mails envoyés et reçus de l'extérieur par mois au Centre François Baclesse.

Événements

RGPD

Le RGPD est entré en vigueur le 25 mai 2018. Son application au Centre a entraîné de nombreux changements avec entre autre :

- la création du poste de DPO (Data Protection Officer) mutualisé avec le CLCC Henri Becquerel de Rouen,
- des études d'impacts et la cartographie des traitements informatiques effectués.

La CAUDP (Commission d'accès et d'utilisation des données personnelles) a été créée le 7 juin 2018. Présidée par le DPO, Sandrine TISON, cette commission est composée de : DGA, DRH, DSI, DIM, directrice qualité, directrice des affaires médicales, directeur du CTD-CNO, médecin responsable du Registre des cancers, responsable du bureau des admissions, cadre du département de recherche, juriste, président du groupe de réflexion éthique.

Cette commission est chargée de toutes questions concernant les problématiques liées à l'accès, à l'utilisation et à la protection des données personnelles au sein du Centre.

Développement de la e-santé avec un nouveau concept : le projet Ygritte

Fin 2017, le Centre a décidé de développer un nouveau type d'application de e-santé. L'objectif de ce projet est d'offrir aux patients, aux médecins, aux infirmières, aux pharmaciens une application leur permettant à la fois du recueil médical mais aussi de dialoguer entre eux afin de gérer au mieux le parcours de soins.

La 1^{re} version de cette application [version de test] a été présentée fin 2018 avec comme objectif un lancement durant le 1^{er} semestre 2019.

DIRECTION GÉNÉRALE – SERVICE JURIDIQUE

Responsables

Directeur général adjoint

Jean-Luc HAMON

Juristes

Aurore CATHERINE

Anne-Cécile LE VAILLANT

Activité

- **Nombre de conventions : 257**

 - **Nombre de conventions de recherche biomédicale : 123**

- **Nombre de nouveaux contentieux: 5 (procédure : 2 amiable, 3 CCI)**

 - **Nombre de contentieux en cours (nouveaux inclus) : 20 (3 en procédure amiable, 10 devant la CCI, 5 devant le TGI, 1 devant la CA et 1 devant le TASS)**

- **Dossiers d'autorisation sanitaire :**

 - > Traitement du cancer (CFB et radiothérapie CHPC)
 - > Extension Pharmacie à Usage Intérieur pour le site de protonthérapie

 - > Anesthésie et chirurgie ambulatoire pour le site de protonthérapie
 - > Second IRM

- **Dossiers spécifiques :**

 - > TEP (collaboration avec le CHU de Caen Normandie et les médecins libéraux)
 - > Convention relative à la prise en charge des patients en urgence avec le CHU de Caen

 - > Projet Archade (protonthérapie)
 - > Méthodologies de référence MR-003 / MR-004
 - > Règlement Général sur la Protection des Données
 - > Prestataires de soins à domicile

- **Valorisation : vente de logiciels, projet PYRIMEDIC, projet miRNA, projet Histo-imagerie quantitative, projet Oligopyridines**

- **Dons, legs et assurances-vie :**

 - > Dossiers ouverts en 2018 : 9
 - > Dossiers en cours au 31/12/2018 : 33

 - > Recettes en 2018 : 1 216 050,10 €

DIRECTION DES SERVICES TECHNIQUES

Responsables

Directeur des services techniques

Stéphane MADELAINE

Responsable technique

Stéphane LEBAILLY

Conduite de travaux

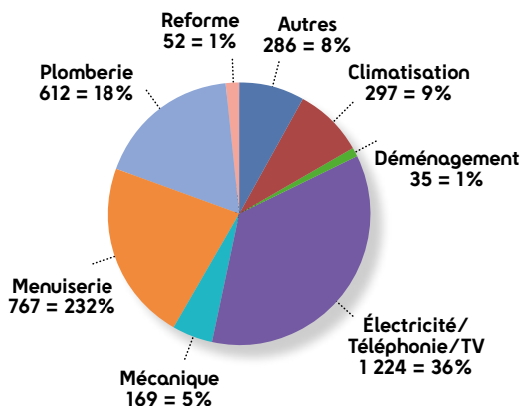
Stéphane MAUGER

Organisation

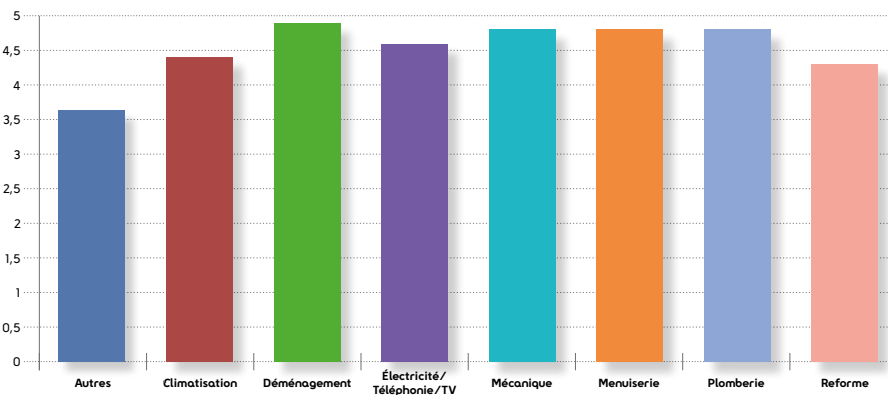
Les services techniques assurent la maintenance des bâtiments du Centre, gèrent la sécurité et suivent les travaux qui y sont réalisés, notamment la réalisation des investissements inscrits au Plan global de financement pluriannuel validé par l'ARS.

Activité

Répartition des demandes d'intervention 2018



Note moyenne des enquêtes de satisfaction pour les interventions 2018



Liste des sigles

3C	Centre de Coordination en Cancérologie
AAP	Appel à projets
AFNOR	Association française de normalisation
AGRICAN	AGRIculture & CANcer
APA	Activité Physique Adaptée
ARC	Attaché-e de Recherche Clinique
ARCHADE	Advanced Resource Centre for HADrontherapy in Europe
ARN	Acide ribonucléique
ARS	Agence Régionale de Santé
ASCO	American Society of Clinical Oncology
ATOSS	Activité Transversales en Oncologie et Soins de Support
B	Analyse biologique
BHN	Actes de Biologie et d'anatomo-pathologie Hors Nomenclature
BioTICLA	Biologie et Thérapies Innovantes des Cancers Localement Agressifs
BRCA1 BRCA2	Breast cancer 1 Breast cancer 2
CA (La)	Cours d'Appel
CA (Le)	Conseil d'Administration
CCI	Commission de Conciliation et d'Indemnisation des accidents médicaux
CDD	Contrat à Durée Déterminée
CDI	Contrat à Durée Indéterminée
CFB	Centre François Baclesse
CHP CHPC	Centre Hospitalier Public Centre Hospitalier Public du Cotentin
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
CLAN	Comité de Liaison Alimentation Nutrition
CLCC	Centre de Lutte Contre le Cancer
CLIP2	Centre de Labellisation de Phases Précoces
CME	Commission Médicale d'Etablissement
CNO	Cancéropôle Nord-Ouest
CNV	Copy Number Variation = Variabilité du nombre de copies
COFRAC	Comité français d'accréditation
COMEX	Comité exécutif
COFIL	Comité de pilotage
CREX	Comité de retour d'expérience
CTD	Centre de Traitement des Données
DES	Diplôme d'Etudes Spécialisées
DESC	Diplôme d'Etudes Spécialisées Complémentaires

DGA	Directeur Général Adjoint
DPC	Développement Personnel Continu
DSI	Directeur des Systèmes d'Information
DU DIU	Diplôme Universitaire Diplôme Inter-Universitaire
EI	Événement Indésirable
EMAN	Equipe Mobile d'Assistance Nutritionnelle
EMSP	Equipe Mobile de Soins Palliatifs
EPP	Evaluation des Pratiques Professionnelles
ERI	Espace de Rencontres et d'Information
ESPIC	Etablissement de Santé Privé et d'Intérêt Collectif
ETP	Education Thérapeutique du Patient OU Equivalent Temps Plein
EUSOMA	European Society of Mastology
GCS	Groupement de Coopération Sanitaire
GDR	Gestion Des Risques
HACCP	Hazard Analysis Critical Control Point
HAD	Hospitalisation à Domicile
HAS	Haute Autorité de Santé
HC	Hospitalisation complète
HDD	Haut Débit de Dose
HDJ	Hôpital de jour
HDS	Hospitalisation de semaine
IDE	Infirmier-e
IHBN	Institut d'Hématologie de Basse-Normandie
IHC	Immunohistochimie
IMAPAC	Initier et Maintenir une Activité Physique Avec un Cancer
INCa	Institut National du Cancer
INS	Institut Normand du Sein
IRCBN	Institut Régional du Cancer de Basse-Normandie
IRM	Imagerie par Résonance Magnétique
ISO	Organisation Internationale de Normalisation
LAL LAM	Leucémies Aiguës Lymphoblastiques Leucémies Aiguës Myéloïdes
LBGC	Laboratoire de Biologie et de Génétique du Cancer
MCO	Médecine Chirurgie Obstétrique
NGS	Next Generation Sequencing
OECI	Organisation of European Cancer Institutes

OPTIMA	Optimiser les Prescriptions et les préparations de chimiothérapie en Médecine Ambulatoire
PARP	Poly (ADP-ribose) polymérase
PCA	Patient Controlled Analgesia = Analgésie Contrôlée par le Patient
PDR	Pulsed Dose Rate
PHARE	Performance Hospitalière pour des Achats Responsables
PHRC	Programme Hospitalier de Recherche Clinique
PMRT	Plateforme de Modélisation sous Radiothérapie
PPAC	Programme Personnalisé de l'Après-Cancer
PPS	Programme Personnalisé de Soins
QGDR	Qualité Gestion Des Risques
RCP	Réunion de Concertation Pluridisciplinaire
RGPD	Règlement Général sur la Protection des Données
RH SIRH	Ressources Humaines Système d'Information Ressources Humaines
RIHN	Référentiel des actes Innovants Hors Nomenclature
RMM	Revue de morbidité et de mortalité
SAE	Statistique Annuelle des Etablissements
SDC	Structure Douleur Chronique
SIH	Système d'Information Hospitalier
SIRIC	Site de recherche intégrée sur le cancer
SOS	Soins Oncologiques de Support
SPCMD	Sédation Profonde et Continue Maintenu jusqu'au Décès
SSR	Soins de Suite et de Réadaptation
TASS	Tribunal des Affaires de Sécurité Sociale
TEP ou TEP-TDM ou PET-Scan	Tomographie par Emission de Positons
TGI	Tribunal de Grande Instance
TROS	Temps Réel d'Occupation des Salles
TVO	Temps de Vacation Opérateur
UCOG	Unité de Coordination en OncoGérontologie
UCP	Unité de Concertation Pluridisciplinaire
UFR	Unité de Formation et de Recherches
URC	Unité de Recherche Clinique
URML	Union Régionale des Médecins Libéraux
VADS	Voies Aéro-Digestives Supérieures



Centre François Baclesse
3 avenue général Harris
14076 CAEN CEDEX 05
Tél. 02 31 45 50 50

www.baclesse.fr