

Pour une vision globale, humaniste et innovante de la cancérologie

Projet médico-scientifique 2021-2025



CENTRE
DE LUTTE
CONTRE LE CANCER **LEON
BERARD**

www.centreleonberard.fr

Avant-propos

Le Projet médico-scientifique 2021-2025 du Centre Léon Bérard (CLB) s'ouvre dans un contexte inédit, celui de la pandémie de Covid-19, qui a eu de profondes répercussions sur notre système de santé et sur la prise en charge des cancers.

Ces 20 dernières années, grâce aux avancées majeures de la science et de la médecine mais aussi grâce aux évolutions sociétales, la prise en charge du cancer a fortement progressé. Alors que la maladie se laisse stabiliser de mieux en mieux, devenant dans certains cas une maladie chronique, l'organisation de son suivi s'est transformée, traçant un parcours qui emprunte de plus en plus souvent le chemin de l'ambulatoire et du domicile, autour de centres de référence tels que le Centre Léon Bérard.

Réfléchi et conçu pendant la pandémie, le Projet médico-scientifique (PMS) du CLB tire d'ores et déjà les leçons de cette crise, en mettant l'accent sur des dispositifs comme les téléconsultations ou le partage sécurisé des données qui ont connu un développement important pendant cette période.

Il a aussi été construit pour répondre à l'ensemble des enjeux du cancer :

- > les soins : de la prévention à l'après-cancer en passant par des traitements et des parcours de plus en plus personnalisés,
- > la recherche,
- > l'enseignement d'expertises en cancérologie.

Il prend également en compte l'importance du travail à mener avec les territoires pour toucher les populations les plus vulnérables ou isolées, y compris face aux enjeux du retour au travail et à la vie normale.

Le CLB propose un Projet médico-scientifique global et volontaire qui s'appuie sur les stratégies proposées par nos instances nationales et régionales.

Ce projet s'inscrit ainsi pleinement **dans la stratégie décennale de cancérologie présentée par le ministère des Solidarités et de la Santé et l'Institut national du cancer (INCa) en février 2021.**

Une stratégie décennale nationale dont le Centre Léon Bérard se félicite, car elle propose une feuille de route ambitieuse sur des sujets restés encore insuffisamment traités par les précédents Plans Cancers.

Le PMS s'articule avec **les actions régionales de santé développées dans le Projet régional de santé (2020-2024)**, en collaboration avec les établissements de soins partenaires.

Dans son précédent PMS, le Centre Léon Bérard a pu réaliser de larges avancées dans l'ensemble de ses trois missions : soins, recherche et enseignement. Ces progrès ont pu être effectués grâce à un investissement et un engagement constant de l'ensemble de nos salariés. Le présent projet poursuit cette dynamique, avec de nouvelles perspectives qui correspondent aux avancées scientifiques, à l'évolution des attentes des patients, aux mutations du système de santé français, mais aussi à l'expérience de la pandémie de coronavirus que le monde traverse.

Dans les cinq années à venir, le CLB souhaite, dans la continuité du précédent PMS 2016-2020, mener des actions pour garantir une offre de soins adaptée aux besoins de la population sans condition de ressources, efficiente et tournée résolument vers l'humanité, l'innovation et l'excellence. **Ce projet s'inscrit également dans une démarche continue de qualité et de gestion des risques.**

Le Projet médico-scientifique 2021-2025 a été construit à partir des contributions portées par l'ensemble des départements médicaux, plateaux techniques et directions du Centre Léon Bérard. Il a été présenté aux représentants des patients siégeant au sein du Conseil d'administration, ainsi qu'au Groupe Regards Croisés, composé d'anciens patients et de proches, qui l'ont validé. Ce document en est une synthèse et met en exergue huit orientations stratégiques ainsi que les enjeux et actions définis par les équipes de l'établissement au service du patient et de ses proches.

Chiffres clés du Centre Léon Bérard 2016-2020



HÔPITAL

323

lits et places (stabilité entre 2016 et 2022)

De 33 030 à 35 943

patients suivis, soit **+8,4 %**

De 80 098 à 92 648

consultations dont **12 437** téléconsultations (**+13,55 %**)

De 11 875 à 11 092

hospitalisations conventionnelles (**-7,6 %**)

De 27 663 à 33 075

hospitalisations de jour (médecine) (**+16,3 %**)

La crise sanitaire de 2020 a impacté la file active de nouveaux patients : entre 2016 et 2019, cette file active avait enregistré une progression de +9,4 %.

Par ailleurs, en 2019, le nombre de patients suivis était également en progression de **+14,5 %** sur quatre ans ; il s'établit au final à **+8,4 %** sur les cinq ans. Malgré cette diminution observée en 2020, l'activité s'est maintenue grâce aux téléconsultations et aux prises en charge en ambulatoire et à domicile.



RECHERCHE

Les chiffres des essais cliniques restent à un niveau élevé.

2 017

patients inclus dans un essai clinique en 2016, soit **22 %** sur la file active 2016

2 481

en 2020, soit **22,9 %** sur la file active

En 2020, malgré la crise sanitaire, l'activité de la recherche clinique au sein de notre établissement est restée dynamique :

247

études ouvertes aux inclusions dont **41** promues par le Centre Léon Bérard en 2020 (**375** ouvertes en 2019 dont **40** promues par le Centre)



RESSOURCES

HUMAINES

En cinq ans, le Centre Léon Bérard a augmenté ses effectifs de +14,8 %, passant de 1 685 à 1 978 salariés afin de faire face au développement de son activité

de 290 à 361

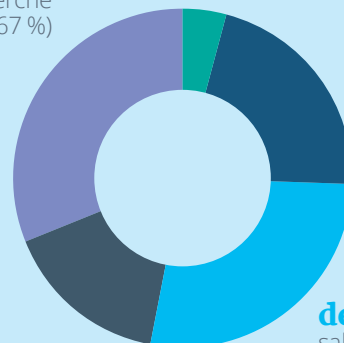
salariés dans la filière recherche (+19,67 %)

de 198 à 260

médecins, soit +2,69 %

de 589 à 681

soignants (+13,51 %)



de 190 à 211

salariés dans la filière médico-technique (+9,95 %)

de 183 à 222

salariés dans la filière médico-administrative (+17,57 %)

La stratégie décennale de cancérologie 2021-2031

Portée par l'Institut National du Cancer (INCa), elle fixe 4 objectifs à atteindre pour la prochaine décennie :

Réduire de 60 000 par an

le nombre de cancers évitables, à horizon 2040*

+1

million de dépistages à horizon 2025



Passer de 2/3 à 1/3

la part des patients souffrant de séquelles 5 ans après les traitements

Améliorer significativement la survie des patients atteints de cancer

En s'appuyant sur quatre leviers prioritaires d'ici à 2030 :



Améliorer la prévention



Limiter les séquelles et améliorer la qualité de vie



Lutter contre les cancers de mauvais pronostic



S'assurer que les progrès bénéficient à tous

*On estime à 382 000 le nombre de nouveaux cas de cancer diagnostiqués en 2018 (source INCa)



Offrir à nos patients un projet de soins global coordonné et personnalisé

— page 8 —



Améliorer l'accès aux soins, l'accueil et la transmission de l'information

— page 14 —



Consolider nos organisations

— page 23 —



Poursuivre le continuum soins-recherche

— page 27 —



Qualité et gestion des risques liés aux soins : un objectif transversal et multidisciplinaire

— page 35 —



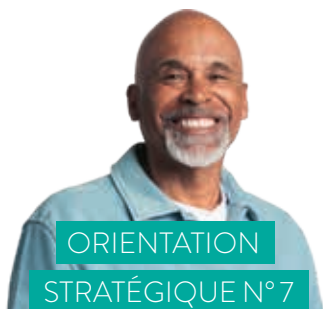
Proposer une offre de prévention globale et multidimensionnelle

— page 17 —



Proposer l'ensemble des diagnostics de pointe et thérapies innovantes

— page 19 —



Être moteur de la transformation de l'enseignement et de la formation en cancérologie

— page 30 —



Prendre soin de nos professionnels de santé

— page 33 —

ORIENTATION
STRATÉGIQUE N°1

Offrir à nos patients un projet de soins global coordonné et personnalisé

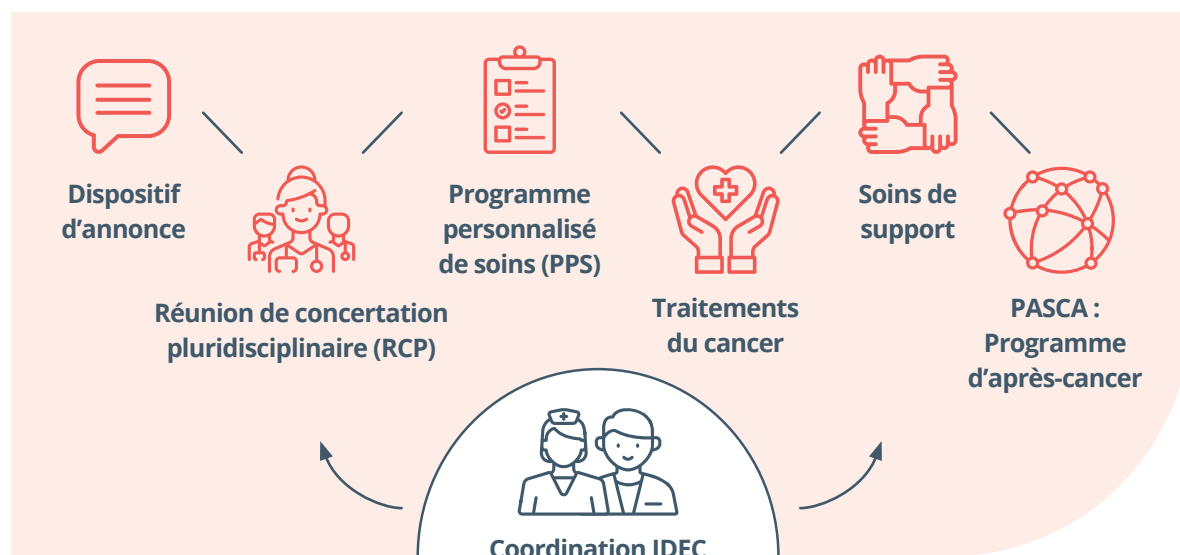
répondant à leurs attentes en
s'appuyant sur l'expérience patient

ENJEU

La prise en charge du cancer est aujourd'hui globale et coordonnée entre les acteurs de soins. Elle est conçue comme un parcours défini à l'annonce de la maladie et des premiers traitements et se dessine désormais jusqu'au suivi des séquelles après les traitements.



Au Centre Léon Bérard, les parcours de soins ont été mis en œuvre et développés dans le précédent Projet médico-scientifique selon la pathologie et l'âge des personnes prises en charge. Dans le cadre du PMS 2021-2025, le CLB entend pérenniser et généraliser cette organisation innovante en poursuivant **la structuration de parcours personnalisés permettant d'anticiper des éventuelles difficultés du parcours. Il s'agit de détecter plus tôt les fragilités que peuvent connaître certains patients**, en lien avec les différentes équipes spécialisées (psycho-oncologie, oncogériatrie, service social, éducation thérapeutique, diététiciens, spécialistes de l'activité physique adaptée...).



L'infirmier de coordination (IDEC) accompagne le patient tout au long de son parcours en interaction avec l'ensemble des professionnels de la prise en charge.

1 Mieux accompagner les patients dans leur parcours de soins grâce au renforcement du rôle des infirmiers de coordination (IDEC) et au déploiement de nouveaux outils numériques

> **Déployer un dispositif de téléconsultations des infirmiers de coordination (IDEC)**, en complément des contacts téléphoniques actuels, pour proposer aux patients des échanges de qualité optimale, en s'appuyant le cas échéant sur les professionnels de ville présents au domicile.

> **Créer de nouveaux outils numériques pour le suivi des traitements** et de leurs toxicités : formulaires d'auto-évaluation post-chirurgie, formulaires de gestion des toxicités disponibles dans le portail du patient myCLB. Grâce à une plateforme numérique favorisant les échanges entre professionnels de santé (MesPatients – GCS SARA), ces questionnaires,

ainsi que l'ensemble des échanges entre le patient et ses soignants, seront accessibles par tous les acteurs du parcours, qu'ils soient hospitaliers ou professionnels de santé de ville. Proposer l'application Clic'Consult, outil complémentaire destiné aux patients permettant de mieux préparer leur consultation.

> **Étendre à tous les parcours de soins le dispositif de suivi ANGEL**, expérimenté avec succès dans le parcours sein. Il permet d'anticiper tous les rendez-vous des différentes séquences du traitement (chirurgie, radiothérapie, chimiothérapie, suivi post-cancer...), de mieux contrôler les délais entre chaque séquence et de limiter ainsi les pertes de chances.

2 Intégrer dans les parcours de soins l'intervention de patients pairs ou ressources ou d'associations de patients

Il s'agira de développer le compagnonnage entre patient et ancien patient afin de rassurer, écouter et mieux accompagner le parcours. Le présent projet prévoit de :

- > **Construire un programme d'intervention** de patients pairs dans les parcours de soins ;
- > **Intégrer l'intervention de patients pairs** dans l'offre de formation interne proposée aux professionnels de santé du Centre.

La construction de ces programmes a été confiée à un patient partenaire consultant.



*Patient-Reported Outcome Measures (PROMs) pour le résultat des soins, Patient-Reported Experience Measures (PREMS) pour l'expérience des soins et les questionnaires de satisfaction des patients pour la réponse à leurs attentes.

3 Inclure les aidants dans les parcours de soins

Alors que les parcours de soins se déroulent de plus en plus en dehors de l'hôpital, dès que le patient connaît une perte d'autonomie (physique, psychologique, financière...), le rôle des aidants devient fondamental.

Dans le cadre du PMS 2021-2025, il s'agit de diffuser plus largement la culture de l'accompagnement des aidants en interne comme en externe. Différents projets seront développés :

- > **La prise en compte du rôle de l'aidant** ou des aidants et de ses (leurs) contraintes sera affirmée comme l'une des missions des IDEC ;
- > **Une consultation** sera expérimentée pour les aidants ;
- > **Différents services** leur seront proposés :
 - Accès à un lieu convivial (espace de rencontres, de soutien, de thérapies complémentaires) pour les proches des patients accueillis en hôpital de jour ou en hospitalisation conventionnelle ;
 - Réservation de plages d'accueil à l'Espace Pyramide pour qu'ils aient la possibilité de pratiquer une activité physique pendant les temps d'attente au CLB ;
 - Réservation de plages d'accueil à la crèche du CLB pour leur permettre d'être libérés pour quelques heures afin d'accompagner leur proche malade ;
 - Action d'éducation thérapeutique (ETP) à destination des aidants, sur des thématiques telles que : mieux se reconnaître aidant, prendre soin de soi, connaître les ressources existantes, etc. ;



- Accès à des tutoriels en ligne et organisation de conférences sur des thématiques qui les concernent (arrêt de travail et indemnités journalières, prise en charge des transports, aides à domicile...);
- Une réflexion particulière sera menée pour accompagner les aidants de patients en HAD, lors des passages au CLB et au domicile.

La formation des équipes sera développée avec la création d'une formation interne, la mise en place de correspondants « aidants » dans les unités et la formation de personnes ressources au Diplôme Interuniversitaire « Répit ». Les équipes du CLB proposeront des interventions sur cette thématique dans les formations professionnelles et universitaires.

4 Favoriser l'accès à tous les soins de support et à l'offre d'accompagnement, pour les patients et proches tout au long du parcours de soins



La continuité des soins de support, quel que soit le lieu de prise en charge, reste un enjeu fort de ce PMS 2021-2025. Il sera développé dans le cadre d'un projet transversal porté par les acteurs du Département interdisciplinaire des soins de support du patient en oncologie (DISSPO) pour intégrer les soins de support tout au long du parcours, en lien avec d'autres départements : Départements d'Anesthésie-réanimation et de Chirurgie, de Coordination des Soins et des Interfaces (DCSEI), Prévention Cancer Environnement, Prévention Santé Publique et la Direction des Soins et des Parcours. Il passera par les actions suivantes :

> **La redéfinition pluridisciplinaire de l'ensemble des collaborations** et des organisations actuelles ;

> **La restructuration de l'offre de soins palliatifs**, en s'appuyant sur :

- la création d'une **Unité de soins palliatifs** de 12 lits ;
- le **renforcement de la collaboration DISSPO/DCSEI** pour les patients en hospitalisation à domicile (HAD) ;
- l'élargissement du champ d'intervention de l'équipe mobile de soins palliatifs (EMSP), afin qu'elle soit capable de répondre aux besoins en interne, en HAD et dans l'établissement de Soins de Suite et Réhabilitation (SSR) Émilie de Vialar, dont la gestion est partagée entre l'Infirmierie Protestante et le CLB ;

> Le développement **d'une offre d'oncologie intégrative** pour structurer et pérenniser l'offre de thérapies complémentaires, en concevant des programmes d'évaluation et de recherche ;

> La réponse aux besoins des patients et de leurs aidants en **psycho-oncologie**, face au manque d'offres en psychologie de ville.

5 Développer le suivi après-cancer

Grâce aux progrès de la science, le cancer est de plus en plus soit guéri soit stabilisé, de sorte qu'il devient une maladie chronique. On peut atteindre dans certains cancers jusqu'à 70 % de rémission à long terme, situation dans laquelle on parle de guérison. Pour d'autres tumeurs, des traitements peuvent être envisagés pendant de longues années. Cette évolution récente implique **la mise en œuvre d'un suivi dit après-cancer, après la fin des traitements pour certains, ou pendant les traitements de fond pour d'autres.**



Plusieurs projets seront ainsi poursuivis dans le **Projet médico-scientifique 2021-2025** :

PARCOURS de Santé au cours du CANCER (PASCA)

Le dispositif PASCA, mis en place en 2018, permet de suivre pendant plusieurs années des patients ayant été traités pour des hémopathies, cancers du sein et cancers du testicule. Dans le présent projet, ce dispositif élargira son champ d'application à des patients atteints d'autres types de cancer. **Il s'agira d'initier une consultation d'après traitement** pour expliquer au patient la conduite à tenir et faciliter son orientation dans le réseau. Pour les patients présentant un important déconditionnement physique, une hospitalisation sera proposée dans le service de soins de support et de réadaptation PASCA, centré sur l'activité physique adaptée, ou dans l'établissement de soins de suite et de réadaptation Émilie de Vialar, afin d'accélérer leur réhabilitation.

REPAIR : un centre ressources pour enfants, adolescents et jeunes adultes ayant été traités pour un cancer

Ce projet permettra d'initier **une démarche après-cancer pour l'enfant et le jeune adulte**, avec la création d'un centre de ressources et d'accompagnement et le développement d'une recherche associée.

Le développement de nouvelles collaborations pour accompagner les patients après leur cancer

Des collaborations seront développées sur le thème de l'emploi au travail avec les acteurs de terrain, organismes (Face Grand Lyon, Carsat) et associations (Entreprise et cancer). Un événement récurrent sera organisé sur cette thématique.

Création d'un livret

« Prendre soin de soi après un cancer. »

Améliorer l'accès aux soins, l'accueil et la transmission de l'information

indispensable au bon déroulement
du programme de soins

ENJEU

Avant même la première consultation, le début du parcours de soins commence par l'accès à l'offre. Cet accès doit être facilité pour tous par quelque moyen que ce soit, et ceci dans le cadre d'une offre de service public sans dépassement d'honoraires. Le Centre Léon Bérard propose déjà des modalités d'accès diversifiées, avec notamment un dispositif de rendez-vous rapide, des demandes de prise en charge *via* internet ou une téléphonie modernisée mis en place lors du précédent projet. L'information des patients est réalisée par les professionnels de santé acteurs de la prise en charge, mais aussi grâce à des outils numériques, notamment le portail patient myCLB.



1 Diversifier et faciliter les modes d'entrée dans le **parcours de soins**

- > **Un dispositif de prise de rendez-vous rapide** plus visible et accessible pour une prise en charge dans les meilleurs délais et ce quel que soit le type de cancer ;
- > **Un accès facilité à la prévention** grâce à la construction d'un centre de prévention réunissant une offre de consultations et de dépistage des facteurs de risques (cf. orientation n°5) ;
- > **Des préadmissions facilitées**, avec l'objectif de 100 % de préadmissions réalisées pour les patients en ayant la possibilité. Le problème de la fracture numérique sera pris en compte en proposant un accompagnement spécifique aux personnes qui ne sont pas en mesure de réaliser cette préadmission en ligne.
- > **Des bornes d'accueil** pour fluidifier et faciliter l'arrivée et l'enregistrement.



Internet



Nouveau patient

« Rendez-vous rapide » :
 • 04 78 78 27 27
 • formulaire web

Délai 1^{er} RV :
 5 jours ouvrés

2^e avis

Formulaire web

Patient international

Formulaire web

Déjà patient

Portail myCLB

Grand public

Site web :
 • annuaire
 • Pages « Cancers pris en charge »



Rendez-vous en ligne



Tout public*

Selon services :

- > Imagerie
- > Endoscopie
- > Consultations



Accueil téléphonique



Tout public*

Selon services :

- > Imagerie
- > Endoscopie
- > Consultations



Accès physique



Tout public*

- > Dépistages organisés
- > Consultations :
 - Oncogénétique
 - Risques professionnels
 - Etc.

*Tout public : Grand public - Nouveau patient - Patient - Professionnel de santé - Proche

2 Faciliter l'accès à l'information

La prise en charge du cancer nécessite une information structurée et adaptée à chaque acteur. Cette action concerne le patient, ses proches, mais aussi plus largement les professionnels de santé qui interviennent dans la prise en charge du patient, salariés du CLB, libéraux ou travaillant pour d'autres structures de soins.

Dans le respect du secret médical et du RGPD* qui sous-tendent l'ensemble des projets menés par le CLB, un travail de structuration des données du dossier patient est indispensable et sera poursuivi dans ce PMS.

> L'actuel portail patient myCLB sera retravaillé pour une **meilleure prise en main**, de nouvelles fonctionnalités, des développements pour améliorer le lien avec nos patients ;

> **La structuration et le traçage des informations transmises aux patients** tout au long de son parcours seront réorganisés ;

> Les **informations accessibles** aux patients, proches et professionnels de santé seront complétées grâce à un site internet mis à jour et, sur le site, à un nouvel affichage dynamique qui **facilitera l'orientation et l'information du patient** sur l'organisation de l'établissement.

3 Poursuivre le développement de l'accueil des patients internationaux

L'accueil se conçoit également dans le cadre d'une ouverture de l'hôpital sur le monde.

Dans le précédent projet, une Cellule Patients Internationaux a été créée, permettant de structurer une offre de soins pour les patients internationaux (hors Union Européenne) afin de leur proposer, lorsque leur état clinique le permet, des traitements et prises en charge dont ils ne disposent pas dans leur pays.

Dans le cadre du PMS 2021-2025, **la structuration de l'accueil dédié aux patients internationaux sera poursuivie avec un développement du nombre de patients internationaux accueillis.**

Proposer une offre de prévention

globale et multidimensionnelle

ENJEU

-

Première cause de mortalité prématurée avant 65 ans, avec 157 400 décès en France en 2018 (chiffres INCa 2019), le cancer est pourtant une maladie partiellement évitable. En effet, on considère qu'environ 40 % des cancers — soit 142 000 cancers sur les 382 000 diagnostiqués chaque année au niveau national (INCa 2018, CIRC* 2018) — résultent de l'exposition à des facteurs de risque pouvant être évités.

Ces facteurs de risque sont liés aux modes de vie, aux comportements (tabac, alcool, alimentation déséquilibrée, surpoids-obésité, manque d'activité physique, exposition aux UV...) et à des facteurs environnementaux : agents infectieux, expositions professionnelles, pollution de l'air, etc.

Le sujet de la prévention des cancers, sur lequel le CLB a été pionnier, sera au tout premier plan des actions de ce PMS, en accord avec les orientations récentes de la politique nationale de santé : recommandations du Haut Conseil de Santé Publique (2018), orientations de la Stratégie Nationale de Santé 2018-2022 et axes prioritaires de la Stratégie décennale de lutte contre le cancer.



Un centre de prévention sera construit le long du boulevard Jean XXIII.

Il regroupera les activités déjà existantes et développera de nombreuses actions nouvelles :

> **Une consultation de prévention personnalisée** à l'occasion du dépistage organisé pour faire le point sur les risques liés au surpoids, à la sédentarité, aux addictions et donner accès à des consultations de tabacologie pour les fumeurs ;

> **Des consultations de prévention personnalisées** pour les proches/aidants : éducation thérapeutique, orientation vers une activité physique, soutien psychosocial ;

> **Un centre d'expertise en oncogénétique**, avec une offre de téléconsultations et de nouveaux outils numériques pour diminuer les délais ;

> **Un centre d'information et de formation sur la santé** pour développer une culture de prévention fondée sur l'information et la promotion de la santé ;

> **Un lieu de recherche sur la prévention** pour développer la recherche dans ce champ encore trop peu exploré et imaginer des stratégies susceptibles d'être les plus efficaces en prévention.



Le centre de prévention

Situé le long du boulevard Jean XXIII, le nouveau centre de prévention comportera six étages (sept niveaux) d'environ 110 m² à chaque étage. Ouvert sur la ville, il sera une vitrine des activités de prévention du CLB. Son ouverture est prévue début 2024.

- > Le rez-de-chaussée comportera un espace d'accueil et des bureaux de consultation. Il aura la particularité d'accueillir également le soir une maison médicale de garde répondant aux besoins en soins non programmés des habitants du 8^e arrondissement. Cette particularité permettra de communiquer auprès de patients venant pour des soins médicaux courants sur l'intérêt de la prévention et du dépistage du cancer ;
- > Le 1^{er} étage accueillera également des bureaux de consultation ;
- > Les étages 2 à 5 seront occupés par les bureaux des Départements Santé publique et Cancer et Environnement ;
- > Le 6^e étage offrira des salles de réunions modulables et un espace d'exposition. Il donnera accès aux ressources éducatives virtuelles (bornes et écrans interactifs...) mises à disposition par le centre de ressources virtuelles.

ORIENTATION

STRATÉGIQUE N° 4

Proposer l'ensemble des diagnostics de pointe et thérapies innovantes

et mettre en œuvre les moyens nécessaires
pour repérer les résistances aux traitements
en s'appuyant sur la biologie moléculaire
et l'intelligence artificielle

ENJEU

La cancérologie connaît aujourd'hui des évolutions extrêmement rapides en matière de diagnostic et de traitement. L'avènement de la médecine personnalisée, reposant sur un diagnostic de pointe et sur des traitements adaptés au profil moléculaire du patient, et les promesses associées à l'utilisation de l'intelligence artificielle exigent des adaptations constantes de l'offre diagnostique et thérapeutique afin de faire bénéficier les patients des progrès les plus récents et d'anticiper les révolutions à venir. Dans la droite ligne de l'histoire du Centre, qui a fait de l'accès à l'innovation son ADN, ce PMS verra la mise en œuvre ou l'approfondissement de nombreuses innovations dans les diagnostics et les traitements.



1 Offrir un diagnostic de dernière génération

L'objectif est de développer les technologies d'intelligence artificielle dans l'imagerie pour **offrir un dépistage de routine plus rapide et précis**, en s'appuyant notamment sur les collaborations déjà engagées avec le laboratoire CREATIS (Centre de Recherche en Acquisition et Traitement de l'Image pour la Santé) et avec Hitachi (« Hitachi Lyon Lab »).

L'intelligence artificielle (IA) au service du diagnostic

Les avantages de l'utilisation de l'IA dans le diagnostic sont multiples :

- > Dépister plus largement, plus rapidement et plus précisément les pathologies simples (cancers fréquents à un stade peu avancé) ;
- > Homogénéiser les process et gagner ainsi en qualité ;
- > Constituer de très larges et riches bases de données grâce à la remontée massive d'informations ;
- > Mieux comprendre les cancers complexes, rares et à pronostic défavorable, en agrégeant de grandes quantités de données d'imagerie qui permettront de guider la décision et d'optimiser les stratégies thérapeutiques.

Poursuivre le développement de la biologie moléculaire en routine

L'identification par les outils de la génomique moderne des sujets à haut risque de cancer est une des révolutions actuelles de l'activité de dépistage et de diagnostic précoce.

De même, certains critères moléculaires permettent d'identifier, parmi les patients traités pour un cancer et en rémission complète, certains sujets à risque de développer un deuxième cancer. Toutes ces évolutions requièrent de continuer à renforcer notre plateforme de diagnostic moléculaire. Les efforts s'intensifieront dans le cadre du PMS 2021-2025 :

- > **La biologie moléculaire** poursuivra son développement, grâce à la mise en place d'un outil de séquençage génomique WES (*Whole Exome Sequencing*), un séquençage en une seule étape, plus rapide et à coût maîtrisé.
- > **La pathologie digitale** sera développée (dans la lignée de ce qui s'est fait lors du précédent PMS dans le cadre du réseau MESOPATH), avec l'acquisition, le stockage et le partage de « lames virtuelles », dans l'optique de créer une biobanque digitale.

Une imagerie fonctionnelle de précision

Le centre de médecine LUMEN, développé en coopération avec les Hospices Civils de Lyon (HCL), est devenu l'une des plus importantes structures régionales d'imagerie TEP (Tomographie à Émission de Positron).

Il répond à des besoins en augmentation constante depuis plusieurs années : l'imagerie TEP est devenue un standard incontournable pour les bilans d'extension et le suivi des cancers. Il possède également trois gamma caméras, dont la plus récente a permis un saut technologique majeur en termes de durée d'examen et de réduction de la quantité de radiotracteur.

Grâce à ces équipements de toute dernière génération, le LUMEN va pouvoir poursuivre sa dynamique (12 à 15 % de patients supplémentaires en moyenne chaque année) en offrant aux patients une qualité d'imagerie de diagnostic exceptionnelle dans des délais réduits.

2 Poursuivre le développement des innovations thérapeutiques



Continuer le déploiement de la chirurgie mini-invasive et proposer la chirurgie robotisée

Les techniques de chirurgie oncologique se sont transformées au cours des 15 dernières années. Elles permettent de privilégier, pour beaucoup d'actes chirurgicaux, une prise en charge mini-invasive qui présente de multiples avantages : diminution de la douleur post-opératoire, diminution du risque infectieux, meilleure qualité de vie et retour plus rapide aux activités normales.

Pour autant, ces techniques présentent des difficultés spécifiques et, pour cette raison, restent souvent limitées à des chirurgies simples. Les robots chirurgicaux permettront de répondre à cette problématique grâce à la facilité des gestes opératoires qu'ils offrent.

Des robots nouvelle génération seront ainsi acquis et les équipes formées en s'appuyant sur le partenariat existant avec l'Infirmierie Protestante. L'utilisation des techniques d'imagerie 3D, de navigation et de réalité augmentée sera également mise en œuvre.

Ancrer la chirurgie plastique dans les parcours

La chirurgie plastique est une activité de pointe et une composante essentielle à la qualité de la prise en charge. Elle sera encore développée dans le cadre de ce PMS.

Poursuivre le développement de la radiothérapie personnalisée et des traitements de précision

Les nouveaux outils technologiques permettent un meilleur ciblage, une plus grande efficacité et une moindre toxicité, notamment sur le long terme chez les patients guéris.

En partenariat avec le LUMEN et avec la radiologie, **le guidage par la TEP et la radio-embolisation continueront à être déployés.**

Par ailleurs, **les essais cliniques théranostiques Gallium 68 seront également développés.** Avec la validation de l'intérêt du traitement au Gallium 68 pour le cancer de la prostate, le CLB prendra en charge dans les prochaines années un flux important de patients, ce traitement n'étant disponible que dans un très petit nombre de centres en France.

Enfin, **la recherche clinique en radiothérapie sera accrue**, avec l'objectif que 10 % des patients traités dans le département de radiothérapie soient inclus dans des protocoles d'études (contre 5 % aujourd'hui). Ces protocoles d'étude concerneront notamment l'utilisation de combinaisons de nanoparticules aux radiations ionisantes dans les tumeurs cérébrales et les sarcomes. En outre, les essais sur la problématique du positionnement du patient et du mouvement de certains organes seront poursuivis et intensifiés.



Renforcer l'accès aux thérapies ciblées et à l'immunothérapie

> **Thérapies ciblées** : mettre à disposition ces innovations thérapeutiques pour le plus grand nombre de patients possible, dès la phase précoce de la maladie, en assumant à cet égard un rôle de chef de file régional, auprès de nos établissements partenaires dans la Région Auvergne-Rhône-Alpes et du Réseau Régional de Cancérologie ONCO AURA.

> **Immunothérapie** : créer un service de médecine interne dédié au traitement des toxicités liées à l'immunothérapie.

Afficher nos expertises médicales de pointe pour la prise en charge des tumeurs rares (notamment sarcomes, cancers de l'ovaire, mélanomes, tumeurs germinales, mésothéliome)

Un « Sarcoma Center » dédié aux sarcomes et aux tumeurs rares sera créé. Dans le cadre du nouveau PMS, l'objectif est d'accroître encore la visibilité du Centre pour la prise en charge des sarcomes, afin de centraliser plus précocement et d'améliorer la prise en charge des patients.

Cette valorisation de l'expertise du Centre dans le domaine des sarcomes s'appuiera par ailleurs sur le projet *Health Data Hub*/NETSARC, qui vise à optimiser les traitements des sarcomes en rassemblant les données anonymisées des patients atteints de sarcome. Figurant parmi les 10 premiers projets lauréats du *Health Data Hub* en 2019, ce projet bénéficie d'un accompagnement national et représente un réel espoir d'amélioration pour la prise en charge de ces cancers rares.

Développer le recours à la radiologie interventionnelle

Le plateau de radiologie interventionnelle, unique dans la région, se compose d'un bloc opératoire interventionnel composé de deux salles et d'une unité de soins de 15 lits.

Ces traitements innovants sont utilisés pour traiter le cancer primitif du foie, les métastases hépatiques et les carcinomes bronchiques et rénaux. Leur avantage réside dans le fait qu'ils sont mini-invasifs, avec des suites plus simples et plus courtes que la chirurgie. Dans le cadre de ce PMS, **la radiologie interventionnelle sera encore davantage développée** pour les patients du Centre et les partenariats avec les établissements de la région seront poursuivis et intensifiés.

ORIENTATION
STRATÉGIQUE N°5

Consolider nos organisations

en s'appuyant sur l'offre territoriale
et en dépassant
les frontières ville-hôpital

ENJEU

Dans le cadre d'un parcours de soins de plus en plus ouvert sur la ville, la coordination entre les différents acteurs, professionnels de santé internes et externes, patients et proches est un enjeu stratégique pour garantir la sécurité et la qualité des soins.



1 Renforcer le *continuum* ville-hôpital pour permettre une prise en charge optimale des patients en ville



> Des collaborations seront développées avec les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) et les Dispositifs d'Appui à la Coordination (DAC).

> Le service PRADO sera déployé en partenariat avec l'Assurance maladie pour les patients de retour à domicile après une chirurgie et facilitera leur accès aux professionnels spécialisés dont ils ont besoin, comme les kinésithérapeutes.

> La collaboration avec l'URPS Infirmiers libéraux AURA autour de l'outil IDELine sera poursuivie pour faciliter l'accès des patients aux soins infirmiers libéraux.

> Les expérimentations Article 51 « Thérapies orales : renforcer le suivi ville-hôpital des patients », « Épisode de soins colectomie » et « Immunothérapie à domicile » seront poursuivies. L'enjeu de ces expérimentations est le passage en droit commun du suivi ville-hôpital, si le bénéfice de ces dispositifs est démontré.

2 Rénover l'hospitalisation conventionnelle

La tendance actuelle est celle d'une polarisation entre d'un côté, des prises en charge plus lourdes nécessitant des capacités en soins intensifs et d'hospitalisation conventionnelle supplémentaires, et de l'autre, des hospitalisations de courte durée.

Pour tenir compte de ces évolutions, les services d'hospitalisation vont être réorganisés de la manière suivante :

- > Extension de l'unité de soins intensifs (de 8 à 12 lits) ;
- > Transformation des lits d'hospitalisation de semaine en lits d'hospitalisation conventionnelle ;
- > Renforcement et relocalisation de l'Unité de gestion des entrées imprévues (UGEI).



Enfin, une unité de soins palliatifs (USP) verra le jour au sein du Centre et permettra de disposer d'une offre palliative complète dans l'établissement, incluant 12 lits USP, 8 lits identifiés soins palliatifs (LISP) et 4 lits d'hôpital de jour, auxquels s'ajoutent les places de soins palliatifs en HAD.

3 Poursuivre le virage ambulatoire

La prise en charge en chirurgie ambulatoire a été fortement développée ces dernières années et représente désormais plus de 30 % des séjours. Cette dynamique se poursuivra dans le cadre de ce PMS en s'étendant à de nouveaux gestes :

> **la chirurgie sénologique** : dans de nombreux cas, la mastectomie peut aujourd'hui

être réalisée en ambulatoire en assurant la sécurité des soins et avec un bénéfice net pour la patiente. L'objectif de ce PMS sera de réaliser 20 % des mastectomies en ambulatoire.

> **la chirurgie dermatologique** complexe.

Un nouveau bâtiment pour poursuivre le développement de l'ambulatoire et renforcer l'activité d'hospitalisation à domicile et les parcours coordonnés ville/hôpital

Un nouveau bâtiment va venir s'accoler à l'actuel Centre de soins ambulatoires à l'angle des rues Nungesser et Coli et Seignemartin, sur 4 étages (7 niveaux) d'environ 290 m² chacun. Ce projet très attendu, lancé en 2010 et interrompu en 2012 faute de financement, fait partie des investissements structurants soutenus par l'Agence Régionale de Santé dans le cadre du Ségur de la Santé. Il offrira des surfaces supplémentaires pour développer les prises en charge à domicile à l'échelle régionale ainsi que les parcours coordonnés ville-hôpital ; il permettra également de donner à la chirurgie ambulatoire et à l'hospitalisation de jour les moyens de continuer à se développer tout en améliorant encore l'accueil des patients et la qualité de vie des professionnels. Il comportera aussi des salles de consultation et des bureaux médicaux. Son ouverture est prévue fin 2025.



4 Continuer à développer l'Hospitalisation à Domicile

L'Hospitalisation à Domicile (HAD) en cancérologie est une expertise forte que le Centre Léon Bérard a su développer de manière pionnière depuis maintenant 25 ans. Elle apporte une réponse adaptée à l'enjeu majeur qu'est la chronicisation de la maladie, qui impose des traitements de plus en plus longs et nécessite de développer des alternatives à l'hospitalisation de jour pour éviter la saturation de l'hôpital et améliorer le confort des patients.

La pandémie de Covid-19 a montré de manière encore plus criante les avantages de l'HAD.

Ainsi, le développement de l'HAD sera plus que jamais une priorité du CLB pour la période 2021-2025, avec comme projets phares :

- > Le développement de la chimiothérapie à domicile ;
- > La prise en charge de l'immunothérapie à domicile (*page 24*, projet Article 51 « Immunothérapie à domicile ») ;

- > Le développement de l'HAD post-chirurgie, notamment après une mastectomie ;
- > Le développement d'antennes délocalisées et de partenariats avec les établissements hospitaliers pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), hôpitaux locaux et établissements de soins de suite et de réadaptation (SSR) – en particulier le SSR Émilie de Vialar – ou structures d'hébergement ;
- > La formation des professionnels libéraux à travers les traditionnelles « soirées libéraux », mais aussi l'élaboration de webinaires et de supports *e-learning*.

5 Offrir des alternatives à l'hospitalisation : l'hôtel hospitalier



En juin 2021, le CLB a ouvert l'un des tout premiers hôtels hospitaliers en France, la « **Maison Léon Bérard** », situé à 500 m du Centre. Disposant de 22 chambres, cette Maison reçoit les patients qui le souhaitent lorsqu'ils suivent des traitements réguliers au Centre (ou dans un établissement partenaire) et qu'ils résident loin. Elle est aussi ouverte à des accompagnants de patients hospitalisés.

Dans le cadre du présent projet, cette solution qui évite la fatigue et le stress des allers-retours, sera développée au maximum pour améliorer le confort et la qualité de vie des patients pendant leurs soins, avec un objectif de 8 000 nuitées par an.

Poursuivre le *continuum* soins–recherche

afin d'accélérer la mise en œuvre de nouveaux
diagnostics et traitements personnalisés
au chevet du patient

ENJEU

Aujourd'hui, la visibilité de la recherche en cancérologie sur notre site est internationale, grâce au Centre de recherche en cancérologie de Lyon, au dynamisme de notre recherche clinique et au nombre de publications dans des revues scientifiques à fort impact. Le présent PMS amplifiera cette dynamique pour permettre de faire émerger encore davantage d'innovations de rupture et de les apporter au lit du patient.



1 Continuer à explorer les mécanismes fondamentaux de la genèse du cancer

En recherche fondamentale, dans le cadre de son contrat 2021-2025, les objectifs principaux du Centre de recherche en cancérologie de Lyon (CRCL) sont :

- > **Accroître la compréhension de la biologie du cancer** pour améliorer la prise en charge et le traitement des patients ;
- > **Mettre en place une politique scientifique dynamique visant à développer la reconnaissance et la visibilité internationales du CRCL**, à travers la coopération avec des universités et centres d'excellence étrangers afin de favoriser les échanges d'étudiants et de scientifiques et de développer des actions et programmes communs ;
- > **Développer un programme d'activités et d'événements scientifiques** (ex. séminaires, réunions scientifiques, colloques) pour assurer la communication scientifique au sein du CRCL et favoriser les collaborations entre les équipes du CRCL (intra et inter-départements) ainsi qu'avec les équipes externes ;

> **Développer des technologies de pointe grâce au renforcement des plateformes existantes ;**

> **Poursuivre le développement d'une stratégie de partenariats industriels**, afin de favoriser le développement et la validation d'outils innovants de diagnostic/pronostic/prédiction, de cibles thérapeutiques et de médicaments ;

> **Favoriser l'aspect interdisciplinaire de la recherche sur le cancer** en associant, dans des projets de recherche originaux, des physiciens, mathématiciens et chimistes et en s'appuyant sur l'Institut Convergences François Rabelais ;

> **Favoriser l'implication des médecins cliniciens et pathologistes** du CLB et des HCL à travers le programme LYriCAN*, afin de renforcer les liens avec la clinique, de développer encore le continuum entre la recherche fondamentale et les applications cliniques et d'accélérer le transfert vers la médecine personnalisée ;

2 Accélérer l'innovation au chevet des patients

En recherche translationnelle, nous nous engageons à :

> **Poursuivre la structuration des plateformes technologiques :**

- Acquérir de nouvelles technologies en favorisant les partenariats avec les industriels selon des modalités comparables à celles en cours (ex. NanoString, HTG...) ;
- Développer une unité fonctionnelle pour faciliter la mise en route et assurer la réalisation des projets internes et externes.

> **Stimuler la formation des médecins, pharmaciens et chercheurs**, et renforcer le lien entre cliniciens et équipes du CRCL ;

> **Développer les outils nécessaires à une meilleure annotation des échantillons** et au partage des données vers l'ensemble des acteurs cliniciens et chercheurs de manière sécurisée, dans le respect des réglementations et de l'éthique : mise en place d'outils interopérables permettant le partage de données cliniques, omiques, radiomiques... ;

> **Développer les programmes de biopsie liquide** et renforcer ou créer des partenariats pour l'étude des cellules tumorales circulantes (CTC) avec des biotechs comme Smartcatch, Vortex Biosciences, Inivata, dans le cadre de la réponse à des projets européens ;

> **Favoriser les projets émergents** en prévention et santé publique.

*LYriCAN : site de recherche intégrée sur le cancer de Lyon

3 Offrir dès à présent à nos patients les **traitements de demain**

En recherche clinique, dans le cadre du continuum soins-recherche, nous souhaitons :

> **Poursuivre la croissance de l'activité de promotion d'essais de phase précoce :**

- En développant de nouvelles études cliniques en collaboration avec le CRCL/LYriCAN afin de tester des candidats médicaments issus de la recherche menée sur notre site (ERK-Immune, ErVaccine Technologies, Tollys) ;
- En mettant en place des cohortes clinico-biologiques prospectives (ex. prédiction

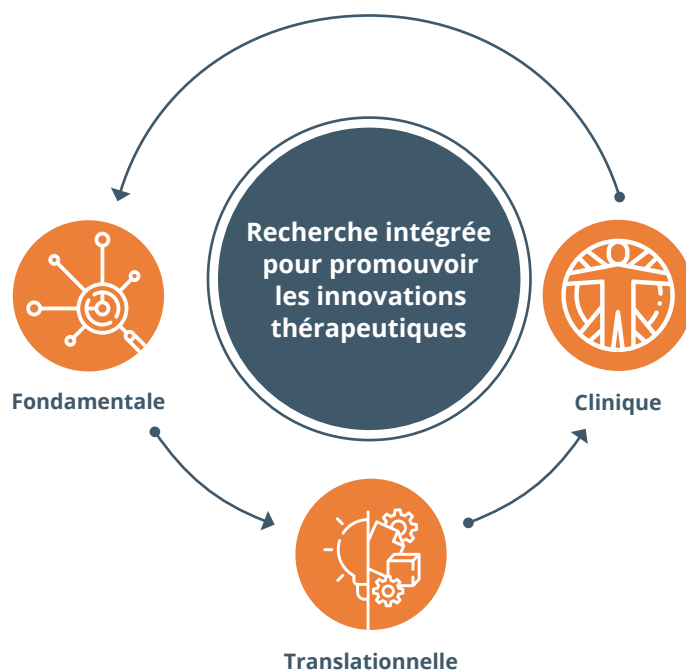
du risque de rechute précoce en situation avancée grâce aux données radiologiques, histopathologiques, omiques...).

> **Promouvoir des essais** avec de nouvelles thérapies (vaccin, Car-T-Cells...);

> **Optimiser la prise en charge du patient** inclus dans un essai clinique au CLB, en adaptant l'organisation, les métiers et les formations à cet enjeu (hébergement en hôtel hospitalier, généralisation de l'éducation thérapeutique pour les patients inclus...).

Le continuum soins-recherche au Centre Léon Bérard

Un environnement stratégique nous permettant le transfert de la recherche fondamentale au bénéfice direct des patients.



4 Valoriser nos **avancées scientifiques**

> Accélérer la **valorisation des actifs** de Propriété Intellectuelle ;

> Créer une **structure dédiée à la valorisation et à la maturation des projets** et favoriser ainsi l'identification du CLB comme un acteur de l'innovation thérapeutique autour de sa recherche fondamentale, translationnelle et clinique ;

> Renforcer les partenariats industriels de recherche pour **donner de la visibilité aux domaines scientifiques stratégiques et pôles d'expertise du CLB** : intelligence artificielle, radiothérapie, protonthérapie, anatomopathologie, plasticité tumorale, vaccins contre le cancer.

ORIENTATION
STRATÉGIQUE N°7

Être moteur de la transformation

de l'enseignement et
de la formation en cancérologie

ENJEU

Les deux précédents PMS visaient principalement à renforcer l'identité hospitalo-universitaire et la dynamique d'enseignement au Centre Léon Bérard. Dans le cadre du PMS 2021-2025, la Direction de l'enseignement, la Direction des ressources humaines et l'Institut de formation poursuivront de nouveaux projets dans les trois grands domaines développés lors du précédent projet : enseignement médico-scientifique, enseignement de la cancérologie et enseignement paramédical.



1 Continuer à s'investir pour l'enseignement scientifique de la cancérologie

Création d'un Collège doctoral

de cancérologie proposant un programme de formation continue et en alternance. Ce programme intégrera notamment une réflexion éthique sur l'utilisation du « big data »

et de l'intelligence artificielle en cancérologie.

Par ailleurs, dans le cadre de ce Collège doctoral, les échanges universitaires européens, notamment avec l'Université de Graz, seront développés.

2 Être acteur de la réforme de l'enseignement médical de la cancérologie

> Le renforcement des liens avec l'Université de Lyon demeure un **objectif permanent d'amélioration de la formation initiale et continue en cancérologie** ;

> **L'accréditation des sociétés savantes européennes** (ESMO, ESSO, ESGO...) sera recherchée ;

> **L'adaptation à la réforme du 3^e cycle des études médicales sera poursuivie** ;

- La disparition des Diplômes d'Études Spécialisées Complémentaires (DESC) entraîne la mise en place de la Formation Spécialisée transversale (FST) de Cancérologie pour la formation des spécialistes d'organe en cancérologie. Le rôle des Chefs de Clinique Assistants (CCA) et des Assistants des Hôpitaux (AH) pour l'encadrement des étudiants hospitaliers et des internes de spécialité doit être précisé et renforcé (participation aux encadrements pratiques et théoriques...) en accord avec l'esprit de la réforme ;
- De nouvelles modalités d'évaluation seront mises en place dans le cadre du Diplôme d'Études Spécialisées ;
- Enfin, la participation du CLB à l'organisation de la FST est nécessaire, notamment pour la mise en place de programmes de formation adaptés aux parcours des internes de spécialité d'organe qui souhaitent acquérir



une spécialisation en cancérologie. Dans ce cadre, le Diplôme Interuniversitaire de Pratiques Chirurgicales en Cancérologie devra se renouveler et se développer.

> **L'adaptation à la réforme du 2^e cycle** des études médicales sera également poursuivie.

Dans le cadre du PMS 2021-2025, un groupe de travail sera mis en place pour permettre aux étudiants de se former et de se préparer au mieux aux Examens Cliniques Objectifs et Structurés (ECOS).

La mise en place de cette préparation aux ECOS pourra faire l'objet de développements de projets de recherche pédagogique centrés sur la simulation relationnelle, en collaboration avec le Département de Sciences Humaines et Sociales.

3 Devenir un centre de formation de référence pour les paramédicaux

Il s'agira, en lien avec la Direction des soins et des parcours, de :

> **Construire un programme de formation pour les infirmiers intéressés par la coordination des soins** (possibilité de s'inscrire à des DU et/ou au Master des métiers en Pratique Avancée), avec le **soutien de projets de recherche en Soins Infirmiers** dans le cadre de thèses de doctorat ;

> **Créer un Diplôme Universitaire « Parcours de soins en cancérologie »** pour consolider, valoriser et certifier l'expertise soignante en cancérologie d'équipes pluridisciplinaires tout au long du parcours : infirmiers des autres établissements de santé, infirmiers libéraux, manipulateurs en électroradiologie, kinés, diététiciens, orthophonistes... au CLB comme en ville ;

> **Développer les actions de recherche en sciences infirmières.**

4 Transmettre nos expertises aux plans national et international



L'institut de formation du Centre Léon Bérard, certifié Qualiopi en novembre 2020, propose un catalogue de 30 formations aux médecins, pharmaciens, infirmiers, aides-soignants, secrétaires médicaux, kinésithérapeutes... exerçant en libéral ou en établissements hospitaliers. Les objectifs dans le cadre du PMS 2021-2025 sont de :

> **Consolider et développer le catalogue de formations actuel** en intégrant de nouvelles thématiques de formation répondant aux

demandes et aux exigences réglementaires de la prise en charge en cancérologie, notamment dans le domaine de la recherche en cancérologie présente sur notre site ;

> **Développer la formation en ligne**, en proposant de nouveaux supports ;

> **Créer une formation de secrétariat médical généraliste (inscrite au Répertoire national des certifications professionnelles - RNCP)** pour former 40 nouvelles secrétaires par an.

ORIENTATION
STRATÉGIQUE N° 8

Prendre soin de nos professionnels de santé

tout en attirant et fidélisant
de nouveaux talents

ENJEU

Fort d'une politique sociale et managériale volontariste, le CLB souhaite offrir à ses salariés un environnement sécurisant, des perspectives de progression de carrière stimulantes ainsi qu'une qualité de vie attractive. Pour y parvenir, quatre axes ont été identifiés.



1 Fédérer autour de valeurs et d'une culture d'entreprise communes

Le Centre Léon Bérard porte avec fierté ses valeurs de solidarité et d'hospitalité et souhaite les réaffirmer. Si la fonction communication du CLB est primordiale pour ce type d'actions, les salariés sont les principaux ambassadeurs de ces valeurs.

Nous proposons de :

- > **Construire des moyens d'information participatifs**, modernes et de large portée ;
- > **Valoriser la marque employeur**, en promouvant les mobilités douces et l'engagement pour le handicap et l'égalité professionnelle.

2 Promouvoir un management responsable et participatif

Les lignes managériales du CLB sont composées de métiers et d'échelons divers : cadre, cadre supérieur, chef de service, cadre dirigeant. Ce PMS permettra une démarche de clarification des rôles. Il s'agira de :

- > **Formaliser les parcours professionnels** pour faciliter les mobilités et le développement des carrières ;

- > **Fidéliser les talents managériaux** au sein du CLB ;
- > Promouvoir **un management responsable et participatif**.

3 Mettre la Qualité de Vie au Travail (QVT) au service de la fidélisation

Le CLB souhaite structurer une démarche volontariste dans ce domaine en :

- > S'engageant dans **un dialogue social** sur le sujet et communiquant sur les missions du référent QVT ;
- > Renforçant **la prévention et la gestion des risques psychosociaux** ;

- > Créant **un kit d'accueil des salariés** recensant les outils de conciliation des temps de vie (crèche, charte de la parentalité) ;
- > Sensibilisant les professionnels sur **les risques de l'hyperconnexion**.

4 Accompagner les trajectoires professionnelles

Le CLB poursuivra la **formalisation des parcours, la détection des potentiels ou encore l'accompagnement des reconversions**, et **renforcera sa politique de**

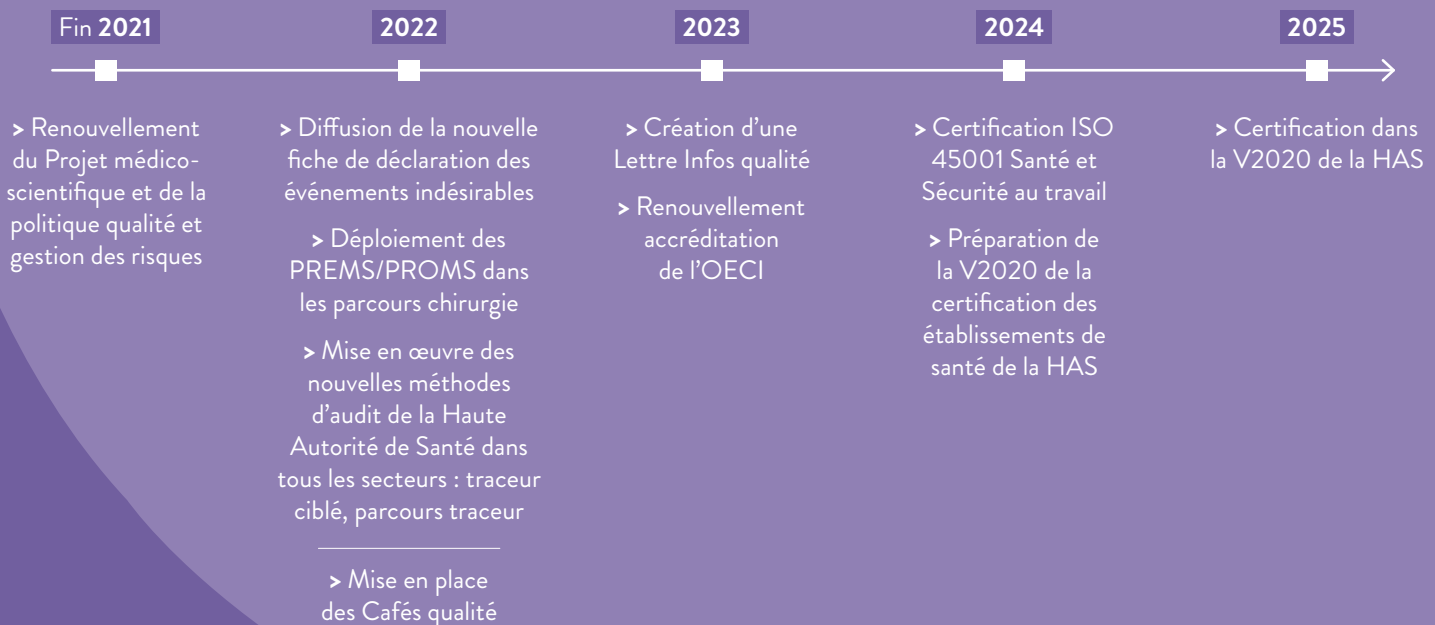
recrutement pour attirer les talents, dans les métiers en tension ainsi que sur les nouveaux domaines d'expertise, comme l'intelligence artificielle.

Qualité et gestion des risques liés aux soins : un objectif transversal et multidisciplinaire

La qualité et la gestion des risques sous-tendent l'ensemble des actions de ce Projet médico-scientifique 2021-2025 et sont présentes dans chacun des grands projets détaillés précédemment.

ENJEU

Depuis les années 90, le Centre Léon Bérard a mis en place, dans chacun de ses services, une démarche continue de qualité et de gestion des risques. Cette culture de l'évaluation et de l'audit se développe et doit s'adapter à l'évolution permanente de notre système de santé et aux progrès en oncologie. Dans le cadre du PMS 2021-2025, 4 objectifs sont poursuivis.



Renouvellement et suivi des certifications et accréditations au CLB pendant la période

- > **JACIE** adultes pour la greffe de cellules souches hématopoïétiques
- > **ISO 9001** pour la recherche clinique
- > **ISO 14001** pour la démarche de management environnemental
- > **ISO 20387** pour le Centre de ressources biologiques
- > **ISO 15189** pour le Laboratoire de génétique constitutionnelle et somatique
- > **OECl** accréditation des Instituts européens du cancer pour les activités de soins, de recherche et d'enseignement

1 Assurer la pertinence des soins dans le cadre du 3C Rhodanien

Le CLB est l'établissement coordonnateur du Centre de Coordination de Cancérologie Rhodanien (3C Rhodanien) : Hôpital Nord-Ouest, secteur mutualiste du Médipôle, Infirmerie Protestante, Centre Hospitalier Saint-Joseph Saint-Luc.

> Uniformisation de l'utilisation des fiches de réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) régionales, mise en place d'audits ;

> Mise en place d'un dispositif d'annonce, remise du Programme Personnalisé de Soins (PPS) et de supports de programmes personnalisés d'après cancer (PPAC) ;

> Promotion de l'accès aux soins de support, à la recherche clinique et aux innovations ;

> Appui au développement de nouveaux modes de prise en charge et d'organisation (téléconsultation, télé-expertise, télésuivi...).

2 Pérenniser la culture qualité et gestion des risques

Cet objectif s'appuie sur deux piliers : **la sensibilisation des professionnels et la gestion documentaire**. Afin de maintenir la culture qualité au plus près du terrain, le format des Comités de Retour d'Expérience (CREX), des Revues Mortalité et Morbidité (RMM) et des

Comités de Revue des Incidents Médicaux (CRIME), mis en œuvre depuis plus de 10 ans, sera repensé et certains seront décentralisés, avec l'instauration d'« inter-CREX » et « inter-RMM ». **Des Cafés qualité soignants seront créés**. La refonte de la gestion documentaire est programmée.

3 Évaluer les actions en anticipant les évolutions

Le CLB souhaite **renforcer son dispositif d'auto-évaluation de la qualité et de la sécurité des soins**. Cette politique concerne :

> L'intégration de la traçabilité des actes et décisions dans le cadre des indicateurs de qualité et de sécurité des soins (IPAQSS) ;

> La mesure de la pertinence des actes et des soins avec le développement des PROMS* et PREMS** ;

> L'implication de patients traceurs dans les parcours de soins et les organisations ;

> L'évolution de nos fiches de déclaration d'incidents.

4 Associer le patient à la démarche qualité et gestion des risques

Le patient, acteur de sa prise en charge, est aujourd'hui un partenaire à part entière du système de soin. Ce partenariat doit se développer encore au cours de ce PMS.

(Plus d'informations en page 10)

* Patient-Reported Outcome Measures (PROMs) pour le résultat des soins.

** Patient-Reported Experience Measures (PREMs) pour l'expérience des soins et les questionnaires de satisfaction des patients pour la réponse à leurs attentes.

Conception : Alteriade
Illustration : Benoit Drigny
Photos : Centre Léon Bérard, Romain Etienne Item,
Marie-Laure Luca, Gilles Reboisson, AdobeStock



www.centreleonberard.fr

