



UNICANCER
Rapport annuel
2015



Unis,
on va plus loin

Hommage au Pr Josy Reiffers

UNICANCER et les Centres de lutte contre le cancer s'unissent pour rendre hommage au Professeur Josy Reiffers, président d'UNICANCER depuis octobre 2010, qui s'est éteint le 21 septembre 2015 à Bordeaux, à l'âge de 66 ans.

Très investi dans la vie publique et universitaire, Josy Reiffers a été un fervent défenseur du modèle des Centres de lutte contre le cancer. Il a promu, pendant toute la durée de ses mandats, leur modèle de prise en charge intégrée des patients, de continuum recherche-soins et de mise à disposition des innovations pour tous, aux tarifs de la Sécurité sociale, sans aucun dépassement d'honoraires. Sur ce thème qui lui était si cher, il a sans relâche défendu la nécessité d'un financement adapté de l'innovation, qui permette aux patients un accès réel aux traitements issus de la recherche.

Josy Reiffers était un hématologue renommé, un éminent chercheur, un responsable dévoué à l'action publique et un homme visionnaire. Son intelligence et son élégance d'esprit ont marqué le monde de la cancérologie et resteront une source d'inspiration pour les équipes d'UNICANCER.

Pr Josy Reiffers

Président d'UNICANCER
de 2010 à 2015



Sommaire

2 – 3
Construire
ensemble
l'avenir des
Centres

4 – 5
Cancérologie
2025, les défis
à relever

6 – 27
2015 au
quotidien

28 – 44
La Fédération
UNICANCER

Éditorial

Depuis plus de soixante ans, les Centres de lutte contre le cancer (CLCC), réunis au sein d'UNICANCER, occupent une place primordiale dans le paysage de la cancérologie française. Seuls établissements exclusivement dédiés à la prise en charge, à la recherche et à la formation en oncologie, ils sont à l'origine de nombreuses avancées médicales et organisationnelles. Leur réussite est fondée sur un modèle d'organisation plaçant le patient au centre d'une prise en charge innovante, humaine, pluridisciplinaire et accessible à tous, sans aucun dépassement d'honoraires.

La capacité à innover représente l'un des piliers du modèle des Centres de lutte contre le cancer. Afin d'améliorer continuellement la prise en charge des patients, les Centres s'appuient sur une recherche scientifique dynamique, font preuve d'une grande adaptabilité et bénéficient de l'expertise d'un réseau national piloté par UNICANCER.

À l'heure où la cancérologie traverse une évolution profonde, les CLCC démontrent encore une fois leur capacité d'être à l'avant-garde et de créer des collaborations avec tous les acteurs de la santé. Grâce à leur nouvelle stratégie Groupe, ambitieuse et tournée vers l'avenir, ils réaffirment leur volonté d'avancer ensemble pour créer la cancérologie de demain.

Unis,
on va plus loin



En 2015, UNICANCER a annoncé la nouvelle stratégie Groupe des Centres de lutte contre le cancer (CLCC). Pouvez-vous nous dire en quoi consiste cette stratégie ?

Patrice Viens: La nouvelle stratégie Groupe vise à accroître la capacité des CLCC à innover ensemble au service du patient. Elle réaffirme leur modèle unique d'organisation en cancérologie, fondé sur les valeurs de la pluridisciplinarité, de l'humanisme dans la prise en charge, et de l'égalité d'accès à des soins de qualité et innovants sans reste à charge. Concrètement, elle est conçue à partir de trois axes majeurs :

- renforcer le rôle de pilotage national de la Fédération UNICANCER ;
- développer encore plus la politique de site, l'ancrage territorial et les coopérations locales avec les autres acteurs de la santé, notamment les CHU et les centres hospitaliers ;
- améliorer la capacité d'action des CLCC, grâce à des projets de fusions entre certains Centres.

Je tiens à préciser qu'il n'y aura pas de fermeture de site ni de licenciement liés aux projets de fusion. Les patients seront toujours soignés dans le Centre le plus proche de chez eux.

Pascale Flamant: Les évolutions techniques et médicales en cancérologie vont nécessiter dans les prochaines années des investissements lourds. Pour que les Centres restent à l'avant-garde dans les domaines de la recherche, des recours, des soins innovants, il est indispensable de trouver des solutions originales pour se regrouper et mutualiser les moyens et les forces.

Il ne s'agit pas d'une stratégie de rupture, mais de continuité. Depuis leur création, les CLCC développent des coopérations et créent des synergies. Avec leur nouvelle stratégie, ils décident d'aller encore plus loin dans cette intégration et d'unir leurs forces pour s'adapter aux évolutions de la cancérologie de demain.

Outre la nouvelle stratégie Groupe, quelles ont été les principales réalisations d'UNICANCER en 2015 ?

P. V: Ce fut une année riche en projets dans tous les domaines. Nous pouvons citer la forte croissance de R&D UNICANCER, avec notamment le développement de projets de recherche sur l'immunothérapie. Un premier essai clinique a été lancé en 2015 et 10 autres projets sont en cours de préparation. Le nouveau Projet médico-scientifique (PMS) Groupe a été finalisé, il prend en compte les tendances définies par l'étude UNICANCER sur les évolutions de la prise

Construire ensemble l'avenir des Centres

“Les CLCC ont pour mission d’être des accélérateurs des innovations en cancérologie, et de défendre leur mise en place et leur diffusion au service de tous les patients.”

Pr Patrice Viens
Président d’UNICANCER

en charge à horizon 2025. Sur le plan financier, le pilotage national par UNICANCER pour aider les CLCC en difficulté au travers des missions d’appui menées par des pairs a porté ses fruits, permettant à l’ensemble des CLCC de réduire leur déficit pour être à l’équilibre en 2015.

P. F : L’efficience a été également renforcée par des gains sur achats en 2015 estimés à plus de 10 millions d’euros dans les marchés d’UNICANCER Achats. Les mutualisations se sont poursuivies dans d’autres champs tels que le projet ConSoRe, qui représente un outil très innovant de recherche sémantique permettant le recueil, le partage et l’analyse de nombreuses données concernant les soins et la recherche des Centres. Et puisqu’on parle d’innovation, la deuxième édition du Prix UNICANCER de l’INNOVATION a démontré encore une fois la vitalité des équipes des CLCC, avec plus de 120 dossiers présentés.

Quels ont été vos faits marquants en tant que fédération hospitalière et patronale ?

P. F : Nous avons ouvert les négociations sur la révision de la Convention collective nationale (CCN) du 1^{er} janvier 1999 et accompagné les CLCC sur la réforme de la formation professionnelle, notamment en organisant un séminaire spécifique pour les référents formation des CLCC par l’EFEC, notre école de formation continue. Dans le domaine des relations internationales, UNICANCER a été identifié par les pouvoirs publics, aux côtés des autres fédérations hospitalières, comme un interlocuteur clé dans le domaine des coopérations hospitalières avec d’autres pays.



Pr Viens, en tant que nouveau président d’UNICANCER, quels sont vos projets pour 2016 ?

P. V : Au moment de mon élection en décembre 2015, je me suis engagé à poursuivre les objectifs fixés par la stratégie Groupe des CLCC. Je m’insère dans la continuité du travail déjà mené par mon prédécesseur, le Pr Josy Reiffers, et, suite à sa disparition prématurée, par le Dr Bernard Leclercq, qui a assuré l’intérim de la présidence jusqu’à mon élection.

En 2016, dans le cadre du renforcement du pilotage national d’UNICANCER, premier axe de la stratégie Groupe, nous allons poursuivre les missions d’appui, le but étant que dans un cycle de trois ans, l’ensemble des Centres aient accueilli une telle mission.

À propos de l’axe de renforcement des collaborations locales, notre objectif est de nous ouvrir encore plus vers nos partenaires et d’inventer de nouvelles formes de collaboration. Concernant le troisième et dernier axe de cette stratégie, les projets de fusion entre certains CLCC, la démarche a démarré début 2016. Nous avons mis en place des comités de pilotage par région afin de dresser un état des lieux, de mettre en exergue les convergences et définir ensemble les orientations stratégiques communes pour les CLCC amenés à se regrouper.

Par ailleurs, en vue de la prochaine élection présidentielle, nous sommes en train de préparer avec l’ensemble des CLCC, comme en 2012, une plate-forme de propositions 2017-2022 pour faire avancer la lutte contre le cancer en France dans les prochaines années. Première cause de mortalité en France, le cancer touche directement ou indirectement une large partie de la population et doit, à ce titre, intégrer le débat de la campagne électorale. Nous y apporterons notre contribution. En tant qu’établissements de santé spécialisés de référence, les CLCC ont pour mission d’être des accélérateurs des innovations en cancérologie, et de défendre leur mise en place et leur diffusion au service de tous les patients.

Dans l'étude «UNICANCER: Quelle prise en charge des cancers en 2020?», réalisée en 2013, les Centres de lutte contre le cancer (CLCC) ont identifié et qualifié les principales évolutions des prises en charge en cancérologie d'ici à 2020. Face aux changements rapides de la cancérologie, cette étude a été actualisée en 2015 pour connaître les principales tendances à horizon 2025.



Cancérologie 2025, les défis à relever

En 2013 et en 2015, UNICANCER a réalisé une cinquantaine d'entretiens avec des experts intervenant dans les CLCC, mais aussi des professionnels issus d'autres structures de soins en France (CHU, cliniques privées) et à l'étranger. Ils ont identifié six tendances d'évolutions majeures dans la cancérologie.

#01

L'augmentation de la chirurgie ambulatoire

Tous les Centres ont une activité de chirurgie ambulatoire. D'après l'étude UNICANCER, elle devrait représenter 75% des chirurgies du cancer du sein en 2025. Ce chiffre était déjà de 40% en 2015 contre une moyenne nationale de 23%.

#02

Vers une radiothérapie plus ciblée et moins invasive

Cette orientation est au cœur de la tendance actuelle vers une désescalade dans le traitement des cancers, grâce à des techniques plus performantes. Cette évolution est déjà en marche dans les CLCC qui prennent en charge près de 25% de séances de radiothérapie en France.

#03

Le développement des traitements par voie orale et l'émergence de nouvelles pistes thérapeutiques telles que l'immunothérapie et les nanotechnologies

D'ici à 2025, la proportion de traitements médicamenteux par voie orale pourrait passer des 25% actuels à 50%, et les chimiothérapies intraveineuses diminuer de 25%. De même, de nouvelles pistes thérapeutiques émergent telles que les nanotechnologies et surtout les immunothérapies. Les spécialistes consultés en

2015 par UNICANCER, dans le cadre de son étude prospective, estiment que l'immunothérapie sera administrée à 30% des patients métastatiques en 2025. Les CLCC mettent en place de nombreuses actions pour accompagner ces progrès scientifiques : consultations spécifiques, programmes d'éducation thérapeutique, programmes de recherche en thérapie ciblée et en immunothérapie.

#04

La caractérisation des tumeurs, permettant de mieux les connaître pour mieux les soigner

Les CLCC développent aujourd'hui la pratique des diagnostics biologiques et génétiques du cancer au niveau à la fois de l'individu et de la tumeur. L'étude des anomalies cellulaires permet d'établir des diagnostics plus précoces, d'administrer des traitements personnalisés et de mieux suivre les patients métastatiques. Ces techniques recouvrent un large panel d'activités de pointe allant du séquençage ADN en haut débit, et de l'imagerie fonctionnelle, à la détection des cellules tumorales circulantes grâce à des simples prises de sang, technique qui devrait se généraliser dans les années à venir.

#05

Le développement de la radiologie interventionnelle

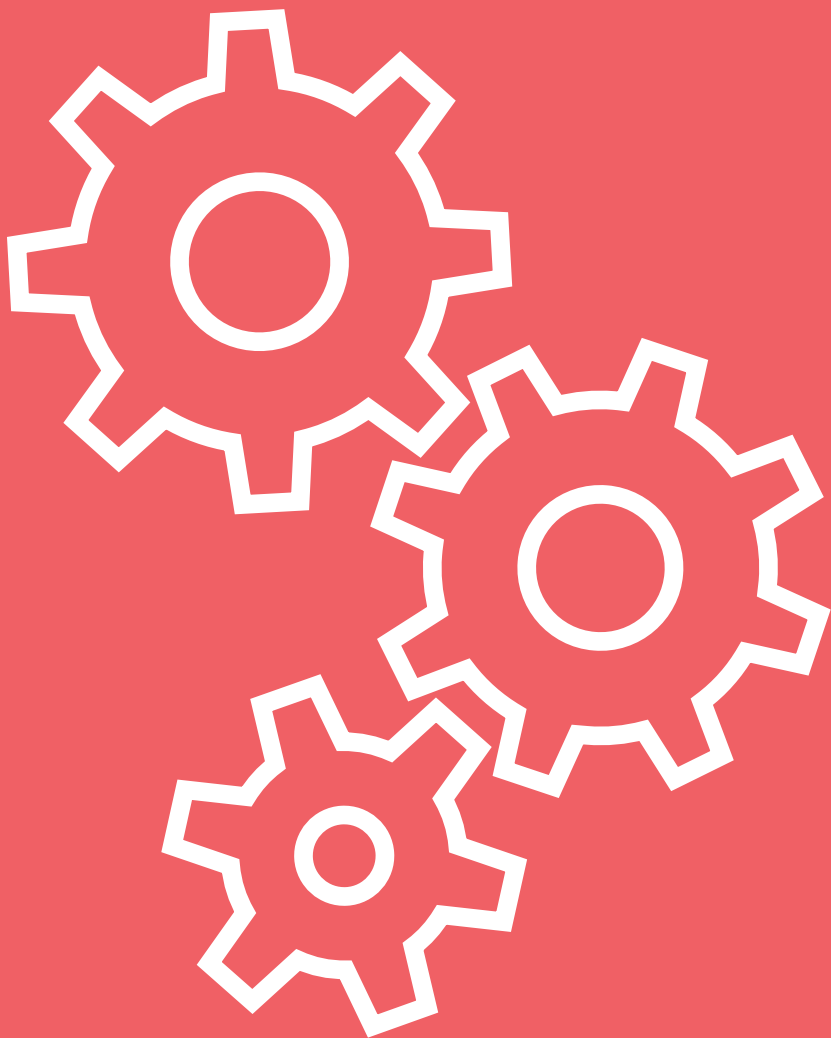
La radiologie interventionnelle utilise les techniques d'imagerie pour des actes plus précis et moins invasifs pour les patients. 11 Centres pratiquent déjà des actes de radiologie interventionnelle à visée diagnostique et thérapeutique.

L'étude UNICANCER montre que le nombre de séjours pour des actes de radiologie interventionnelle pourrait être multiplié par quatre dans les années à venir.

#06

Le développement des soins de support : prendre en charge le patient dans sa globalité, pendant et après sa maladie

Les CLCC ont été les premiers à créer des départements de soins de support. Ces départements proposent aux patients et à leur entourage un accompagnement personnalisé grâce à l'accès à des consultations avec des diététicien(ne)s, des psychologues, des socio-esthéticien(ne)s, des assistant(e)s sociaux(les) mais aussi à des soins palliatifs. Pour les CLCC, les soins de support sont indissociables d'une prise en charge de qualité du patient. Selon l'étude d'UNICANCER, les effectifs consacrés aux soins de support dans les CLCC vont doubler d'ici 2025.



Chiffres clés

7

nouveaux essais
cliniques promus par
R&D UNICANCER
activés en 2015

8

axes stratégiques
dans le nouveau
projet médico-
scientifique
(PMS) Groupe

5

CLCC ont bénéficié
d'une mission d'appui

463

millions d'euros de
chiffre d'affaires pour
UNICANCER Achats

9

projets primés à la
deuxième édition du
Prix UNICANCER de
l'INNOVATION

En 2015, UNICANCER a développé de nombreux projets dans des domaines aussi divers que la recherche, la qualité, la stratégie hospitalière, les achats, la communication ou la formation... Ces actions visent notamment à :

- renforcer le positionnement des Centres de lutte contre le cancer (CLCC) sur l'innovation ;
- développer la performance au service de tous ;
- diffuser le savoir-faire des CLCC grâce à une politique d'ouverture et de partenariat ;
- prendre en compte les attentes des patients ;
- accroître la visibilité des CLCC.

2015 au quotidien



Faits marquants 2015

R&D UNICANCER se développe dans le domaine de l'immunothérapie

R&D UNICANCER a créé, en 2015, un groupe de réflexion composé d'experts sur la recherche en immunothérapie. Un premier essai sur un produit d'immunothérapie a été lancé, dans le cadre du protocole SAFIRO2, essai de médecine personnalisée évaluant le traitement des cancers métastatiques du sein et du poumon par thérapie ciblée. Une dizaine d'autres projets d'immunothérapie impliquant les *check points* inhibiteurs sont actuellement en cours de préparation. (cf. p. 11)

MATWIN devient une filiale 100% UNICANCER

UNICANCER a racheté en juin 2015 la totalité des actions de MATWIN SAS, société de maturation de projets précoces en oncologie, afin d'optimiser leur développement industriel. MATWIN continuera d'accompagner la valorisation des projets de recherche translationnelle, qu'ils soient issus du milieu académique ou du privé (start-up exclusivement).

Nouvelle enquête sur les attentes des patients

La deuxième consultation participative de l'Observatoire des attentes des patients a été réalisée en mars et avril 2015. Cette enquête a réuni 385 contributions de plus de 50 patients de tous les CLCC. Elle a permis, à l'instar de la première consultation et grâce à l'expression des patients sur le vécu de leur maladie, d'identifier deux types d'attentes pour aider les patients à faire face à la maladie : une plus grande responsabilisation et un meilleur accompagnement. (cf. p.17)

Des missions d'appui pour renforcer l'efficacité des Centres

UNICANCER a mené en 2015 cinq nouvelles missions d'appui pour améliorer la performance des CLCC. Ces missions visent à rendre un avis de pairs sur l'adéquation entre la situation financière du Centre et ses projets ainsi qu'à lui proposer des pistes d'efficacité. (cf. p.20)

Deuxième édition du Prix UNICANCER de l'INNOVATION

L'édition 2015 du Prix UNICANCER de l'INNOVATION a remporté un fort succès auprès des équipes des CLCC avec plus de 120 dossiers reçus. Neuf projets ont été primés pour leur caractère innovant, pour les bénéfices apportés aux patients, ou pour l'amélioration de l'organisation du Centre.

L'application Cancer Mes Droits, développée par le Centre Paul Strauss (Strasbourg), première application mobile consacrée aux droits des patients, a reçu le Grand Prix du Jury. (cf. p.25 et p.40)

10,4 millions d'euros de gains d'achats

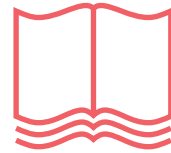
Les gains sur achats 2015 des marchés UNICANCER Achats, calculés par les CLCC, s'élèvent à 10,4 millions d'euros, soit +4% par rapport à l'objectif fixé par le programme PHARE de la Direction générale de l'offre des soins (DGOS). (cf. p.23)

Démocratie sanitaire

L'EFEC intègre l'innovation et agit pour la démocratie sanitaire par la conception d'une formation à destination des patients, l'intervention de patients formateurs qui apportent la vision de l'usager, et le développement et la mise en œuvre d'une plate-forme numérique mutualisable. (cf. p.27)



R&D UNICANCER est le premier opérateur national de recherche clinique académique en cancérologie. Il a le statut de Délégation à la recherche clinique et à l'innovation (DRCI) et réalise, le plus souvent en tant que promoteur, des études cliniques impliquant plus de 260 Centres, français et étrangers.



5000

patients inclus dans les essais cliniques menés en France et à l'étranger

7

nouveaux essais cliniques activés

10

projets d'immuno-thérapies impliquant les *check points* inhibiteurs en préparation

Innover
ensemble
au service
des patients

L'activité de R&D UNICANCER a connu une forte croissance en 2015. Voici cinq faits marquants de l'année qui illustrent cet essor :

- l'implication et le développement de projets de recherche dans le domaine de l'immunothérapie du cancer, avec la création d'un groupe de réflexion composé d'experts du domaine sur ces thématiques ; à ce jour, une dizaine de projets d'immunothérapies impliquant les *check points* inhibiteurs sont en cours de préparation à R&D UNICANCER, certains d'entre eux ont déjà été lancés ;
- l'intensification des projets de recherche dans le domaine de la médecine de précision, souvent de portée nationale, et en relation avec les industriels propriétaires des nouvelles molécules mais aussi avec les institutions publiques qui nous soutiennent ou qui génèrent des projets qu'ils nous confient ;
- la création et la montée en puissance d'un groupe spécifique en radiothérapie, dont les premières réalisations sont très prometteuses pour la suite avec, dès la première année, trois PHRC (Programme hospitalier de recherche clinique) obtenus ;
- l'internationalisation de la recherche au travers de projets avec des consortiums et des structures académiques européennes ;
- le développement de la recherche académique sur l'évaluation des stratégies thérapeutiques dans les différentes pathologies du cancer grâce aux données de vraie vie et au travers du programme ESMÉ.

À cela, il faut ajouter l'engagement des équipes de R&D UNICANCER dans une démarche d'amélioration continue de la professionnalisation et de la qualité dans la réalisation des essais cliniques, et d'évolution de ses structures et de ses processus de recherche.



Un acteur majeur de la recherche clinique en cancérologie

Les opérations cliniques, telles que structurées en 2014, représentent aujourd'hui une soixantaine de personnes qui ont pour mission principale la conception, la mise en œuvre et le suivi des essais cliniques ou de cohortes comme CANTO (8500 patientes), et ce dans le respect des bonnes pratiques et de la stratégie d'UNICANCER. Les chefs de projet, dont l'équipe s'est encore étoffée en 2015 avec quatre personnes supplémentaires, élaborent les protocoles en étroite collaboration avec les investigateurs coordinateurs, préparent les budgets *ad hoc*, s'assurent avec les ARC coordinateurs et les assistants de recherche clinique du bon déroulement des études. Ils veillent aussi à la large communication des résultats des études.

Les opérations cliniques contribuent par ailleurs au dynamisme de la recherche clinique en animant les groupes coopérateurs d'UNICANCER au nombre de dix dorénavant.

L'année 2015 a, dans ce domaine, été marquée par la création en janvier du groupe UNITRAD (UNICANCER group of Translational Research and Development in radiation oncology). UNITRAD a pour ambition de développer une recherche innovante sur les rayons ionisants. Ce groupe a déjà démontré son dynamisme avec quatre projets déposés pour la campagne des PHRC-K 2015 (Programme hospitalier de recherche clinique en cancérologie), dont trois ont été retenus par par l'Institut national du cancer (INCa). Par ailleurs, la radiothérapie s'impose comme un axe fort des autres groupes de recherche R&D UNICANCER, notamment dans le groupe GETUG et UCBG.

Plus de 5000 patients ont été inclus en 2015 dans les essais cliniques ainsi menés en France et à l'étranger. Les établissements étrangers représentent 20% des centres ouverts sur près de 260 sites investigateurs au total. L'activité est consolidée avec, comme en 2014, sept nouveaux essais cliniques activés dont trois pour le seul groupe sein, le French Breast Cancer Intergroup UNICANCER ou UCBG : NEOPAL CARMINA 04, ADENDOM et PACS 12 RxPONDER (UCBG), NEOPAN (UCGI), SAFIRTOR et RUBY (MedPerso), GERICO 12 (GERICO).

À ce bilan, il convient d'ajouter l'amendement majeur apporté au protocole SAFIRO2. Dans cet essai emblématique de médecine personnalisée, évaluant le traitement des cancers métastatiques du sein et du poumon par thérapie ciblée, une sous-étude a

effectivement été ouverte avec un anti-PDL1 (MEDI4736). L'objectif est d'évaluer l'efficacité et la tolérance de l'anticorps chez les patients caractérisés au niveau moléculaire, mais qui ne peuvent pas bénéficier d'un traitement ciblé. Il s'agit de permettre à ces patients d'avoir accès à un produit innovant et d'identifier des biomarqueurs prédictifs de réponse et/ou de tolérance.

Cette étude ancillaire est le premier essai de R&D UNICANCER d'un produit d'immunothérapie. Elle ouvre la voie à un développement important puisque dans un contexte de recherche sur les *checkpoints* inhibiteurs très riche, une dizaine de projets a déjà germé au sein de différents groupes UNICANCER, si ce n'est tous, de par le caractère ubiquitaire de cette approche immunologique. Certains de ces projets verront le jour en 2016.

Au regard de la transversalité des nouvelles stratégies thérapeutiques qui s'est révélée en 2014, de l'accès à un portefeuille de thérapie très large générant plus d'une quarantaine de projets d'investigation au sein des groupes, en plus des 70 essais en cours ou en suivi et de l'accroissement des effectifs, les opérations cliniques ont renforcé en 2015 le processus de mutation entamé en 2014. L'acquisition d'outils performants comme le logiciel de gestion des essais cliniques (CTMS) et le déploiement du monitoring basé sur le risque font partie des faits marquants de cette transformation en 2015. Ce processus d'amélioration continue de la qualité et des performances devrait également aboutir en 2016 sur une qualification ISO 9001 de toute la R&D UNICANCER.

Valoriser la recherche et imaginer de nouveaux partenariats

Les groupes d'experts d'UNICANCER ont su s'imposer ces dernières années comme des acteurs incontournables de la recherche nationale et internationale en cancérologie, et R&D UNICANCER comme l'opérateur clé de la recherche clinique dans ce domaine en France. Après la reconnaissance de l'activité de R&D UNICANCER par les institutions au

cours des années 2013 et 2014, au travers de la labellisation de quatre groupes par l'INCa, l'année 2015 a été marquée par un tournant notable de visibilité des recherches et des groupes de R&D UNICANCER. Le succès du symposium MAP (Molecular Analysis for Personalized Medicine), fondé à l'initiative d'UNICANCER en partenariat avec le Cancer Research UK et l'ESMO, qui s'est déroulé à Paris pour sa première édition, témoigne du positionnement fort de nos équipes d'experts dans la recherche internationale sur des axes de recherche particulièrement innovants.

Au-delà de cette conférence d'envergure internationale, R&D UNICANCER et ses groupes ont initié l'organisation de plusieurs journées thématiques en partenariat avec les autres acteurs de la cancérologie française. Citons le lancement du premiers cours ABCD (cours Accélééré en Biologie des Cancers Digestifs) organisé par UNICANCER GI et la création des Journées Enseignement Recherche du GETUG. L'objectif : diffuser les connaissances et augmenter l'attractivité de la recherche clinique auprès de l'ensemble des établissements de soin français et créer une émulation auprès des jeunes oncologues et chercheurs. Objectif qui a nourri également la volonté d'UNICANCER de s'associer avec les Éditions John Libbey pour la publication de la revue *ITO* (Innovations & Thérapeutiques en Oncologie), revue multidisciplinaire qui offre une tribune en langue française à l'innovation sous tous ses aspects, de la recherche aux soins palliatifs, et répond ainsi aux besoins des jeunes praticiens et chercheurs.

L'année 2015 a aussi été le théâtre de nombreuses discussions avec les partenaires publics, privés, académiques et institutionnels de R&D UNICANCER, en vue de développer des collaborations de recherche, tant dans le domaine clinique que translationnel, qui devraient porter leurs fruits en 2016 pour le déploiement de grands programmes de recherche. R&D UNICANCER s'est doté de personnes ressources pour développer des projets scientifiques inscrits dans le cadre

de consortium internationaux et appuyer les équipes des CLCC dans le portage de projets européens. Pas moins de sept projets sont actuellement en cours de développement, essentiellement dans le cadre du Programme européen pour la recherche et l'innovation Horizon 2020.

Enfin, il faut souligner la confiance renouvelée des deux grands acteurs caritatifs, (Ligue nationale contre le cancer et Fondation ARC), qui accompagnent R&D UNICANCER sur des axes thématiques partagés, mais aussi la reconnaissance des partenaires privés, tels que Pfizer, qui osent franchir le pas vers la construction de partenariats d'un nouveau genre : soutenir l'émergence de projets de recherche par l'apport d'une dotation financière institutionnelle et sans filtre décisionnel de l'industriel financeur sur la désignation du projet qui en bénéficie.

Garantir la qualité et la sécurité dans la réalisation des essais cliniques

Le département Pharmacovigilance, Réglementaire et Assurance-Qualité a été créé en janvier 2015, répondant d'une part à un plus grand besoin de mutualisation des ressources réglementaires et de gestion des vigilances, d'autre part de conférer à l'Assurance-qualité l'indépendance nécessaire vis-à-vis des opérations. L'activité

Réglementaire a également endossé d'autres missions avec en son sein la nomination d'un Correspondant Informatique et Liberté (CIL), qui doit être le garant de la protection des données personnelles traitées par R&D UNICANCER. Il a pour mission principale de vérifier que le traitement des données se fait selon la réglementation applicable et aussi de conseiller les membres d'UNICANCER sur cette thématique. L'activité dédiée à l'obtention des autorisations des essais cliniques continue avec une attention particulière à l'ouverture des essais à l'international.

La Pharmacovigilance, pilier du département, continue de prendre en charge la vigilance des essais cliniques promus par UNICANCER ainsi que de très nombreuses délégations de CLCC. Son activité s'intensifie d'année en année avec une progression significative du nombre d'événements traités, lié à la gestion d'essais de phase précoce. Afin d'améliorer encore les performances notamment en termes de suivi et de qualité d'information remise aux équipes de suivi des essais et aux experts, une nouvelle base de données de pharmacovigilance a été mise en place en y intégrant tous les cas des années antérieures.

L'activité de l'Assurance-Qualité a démarré intensément en 2015 avec l'accompagnement des CLCC dans la certification ISO 9001 et une large campagne d'audit sur les essais cliniques et les études promues par R&D UNICANCER. L'expérience retirée de cette première année doit permettre de poursuivre et d'améliorer le service aux différentes missions qui attendent le département dans les années à venir.

Le développement des données de vie réelle en oncologie

Le département des données médicales et du programme ESMÉ (Programme Épidémiologie et Stratégie Médico-Économique) est né en 2014 à l'initiative de R&D UNICANCER, afin de répondre au développement des activités en épidémiologie et à la valorisation des données de « vraie vie » en oncologie. Cette activité permet de valoriser de nouvelles sources de données utiles à la décision en santé. Ces données, complémentaires à celles issues des essais cliniques, apportent un regard pragmatique sur l'utilisation réelle des thérapies en oncologie. Le défi d'UNICANCER, en rapport direct avec les axes du Plan Cancer 3, est de répondre aux besoins des autorités de santé et de partenaires industriels et/ou caritatifs.





“La plate-forme ESMÉ, de par la volonté de R&D UNICANCER et de l’ensemble des CLCC, est la première base de données de « vraie vie » en oncologie en France.”

La plate-forme ESMÉ, de par la volonté de R&D UNICANCER et de l’ensemble des CLCC, est la première base de données de « vraie vie » en oncologie en France. Le premier projet initié concernant le cancer du sein métastatique regroupe fin 2015 des données cliniques et thérapeutiques de plus de 14 000 patientes ayant initié la prise en charge de leur maladie métastatique au sein d’un CLCC entre 2008 et 2013. L’actualisation des données effectuée chaque année permet la sélection de nouvelles patientes et l’actualisation des données des premières patientes de la base.

Les données colligées sont issues des informations témoins de la pratique clinique dans l’ensemble des 20 sites hospitaliers des CLCC, sans aucune influence sur les relations médecins/patients, après validation et recodage. Les analyses demandées par les partenaires industriels et institutionnels sont effectuées en toute indépendance par R&D UNICANCER. Elles permettent de décrire la prise en charge des patients pour mesurer l’efficacité d’un produit, les stratégies thérapeutiques et leurs déterminants. Dans le cadre du Plan Cancer 3, le programme ESMÉ répond également aux différents objectifs des institutions de santé, comme notamment le renforcement de la mission médico-économique en matière de stratégies de soins, de prescription et de prise en charge, mais aussi de l’évaluation médico-économique des médicaments anticancéreux et de leur (ré)inscription.

Toute question posée sur la base ESMÉ est analysée et validée par le comité scientifique et éthique ESMÉ. Les résultats des différentes questions sont remis sous forme de rapports d’analyse et doivent donner lieu à des publications scientifiques. Le premier appel à projets a été lancé auprès des CLCC fin 2015.

Le programme va rapidement concerner d’autres cancers et devrait intégrer dans le futur de nouveaux établissements, hors CLCC. Il est également prévu de travailler sur l’intégration d’autres sources de données pour prendre en compte les informations sur la prise en charge médicale hors établissement et les traitements anticancéreux oraux dispensés en ville.

Les travaux de la direction du PMS et de la Qualité (DPMSQ) ont pour objectif d'accompagner les CLCC contre le cancer en matière d'organisation des soins, d'amélioration de la qualité et de la gestion des risques.



Garantir la
même qualité
de soins

Nouvelles méthodes de la certification des établissements de santé

L'année 2015 a été marquée par un accompagnement important des Centres par la DPMSQ dans la préparation de la certification HAS 2014.

L'action phare a été un accompagnement personnalisé, pour les centres demandeurs, pour la rédaction du compte qualité et la relecture des rapports de visites.

Après dix-huit mois de déploiement et d'utilisation dans les Centres des nouvelles méthodes de la certification HAS V2014, une enquête a été menée afin d'évaluer le niveau de maturité du déploiement et de l'appropriation au sein des CLCC de celles-ci : audit de processus, patient traceur, compte qualité. Cette enquête a permis une première évaluation des effets de la mise en œuvre de ces nouveaux outils sur la démarche Qualité et Gestion des risques.

En parallèle, une analyse de neuf comptes qualité (CQ) des Centres a été réalisée tant sur le volet qualitatif que quantitatif. Cette analyse avait pour objectif d'étudier le potentiel de cet outil en termes de management et pilotage de la gestion des risques. Les perspectives de ses travaux, qui seront poursuivis sous l'égide du comité stratégique Qualité et Gestion des risques, devraient permettre un partage de connaissance et d'expérience entre les Centres et au niveau du Groupe UNICANCER, et d'optimiser l'utilisation de l'outil CQ voire d'alimenter le benchmark Qualité et Gestion des risques du Groupe.

Personne de confiance

Sur la thématique de la personne de confiance, un travail a été réalisé avec les professionnels des Centres, juristes et responsables Qualité. Il a permis l'élaboration d'une boîte à outils à destination des patients (brochure sur la personne de confiance, formulaire de désignation, recommandations du circuit du recueil de cette désignation de la personne de confiance) et des professionnels (diaporama de formation). Ces travaux ont été validés par les patients.

Élaboration des bonnes pratiques du parcours patient en ambulatoire en chirurgie, hôpital de jour, radiologie interventionnelle, radiothérapie (BPPA)

Alors que les progrès médico-techniques de la prise en charge médicale des patients atteints de cancer entraînent une diminution des durées de séjours à l'hôpital et de plus en plus de traitements administrés dans la journée, c'est-à-dire en ambulatoire, la DPMSQ s'est donné pour objectif d'élaborer collectivement des bonnes pratiques du parcours patient en ambulatoire. Ce projet vise à améliorer la prise en charge des patients en ambulatoire et à donner une vision commune aux orientations du Groupe UNICANCER dans le domaine de l'amélioration de la qualité et de sécurité des soins. S'appuyant sur des groupes de professionnels *ad hoc*, un référentiel d'évaluation de la qualité et la sécurité des soins spécifique à la prise en charge ambulatoire en cancérologie est en cours de rédaction. Ce référentiel est décliné pour quatre activités : la chirurgie ambulatoire, l'hôpital de jour pour chimiothérapie, la radiologie interventionnelle et la radiothérapie. Il inclura les engagements et les indicateurs de suivi et de résultats permettant de les évaluer dans une perspective de benchmarking. Il a pour ambition à terme de définir une charte ou un label garantissant la qualité et la sécurité des patients pris en charge en ambulatoire dans les Centres.

Biopathologie: mutualiser les compétences

L'objectif de la mission Biopathologie de rapprocher les biologistes, les onco-généticiens et les anatomo-cyto-pathologistes au sein de structures communes, dans une démarche innovante, s'est vu conforté par les résultats de l'étude sur l'évolution de la prise en charge des patients atteints de cancer à l'horizon 2020. L'une des tendances majeures de cette étude est en effet la caractérisation la plus complète de la tumeur afin de garantir aux patients une prise en charge thérapeutique individualisée.



En 2015, la mission Biopathologie a poursuivi la mise en œuvre des actions de la politique de qualité commune de ses départements. Des travaux ont été initiés dans la perspective d'une accréditation en anatomo-cyto-pathologie avec la constitution de groupes de travail pour une dynamique de mutualisation dans ce domaine. Le déploiement de la réalisation d'audits croisés inter-Centres, couplés à des retours d'expérience des visites des experts du COFRAC (Comité français d'accréditation), a débuté. Une réflexion a été menée, en lien avec la direction R&D UNICANCER, pour l'élargissement de la mise en œuvre de ces audits croisés à d'autres périmètres et ce, sur le même modèle que ceux des laboratoires de biologie médicale des CLCC. Le lancement opérationnel est prévu en 2016.

Par ailleurs, après les conclusions d'une étude menée en 2014 sur l'opportunité de positionner UNICANCER comme un organisme d'évaluation externe de la qualité (EEQ), il a été acté de réaliser une phase pilote pour confirmer cette opportunité. Débutés en 2015 avec l'appui des professionnels des Centres (biologistes moléculaires, généticiens, responsables qualité), ces travaux aboutiront en 2016.



Les axes du Projet médico-scientifique (PMS) Groupe :

1. Des structures, des équipements et des compétences de haut niveau
2. Des traitements innovants pour une médecine de précision
3. Des soins centrés sur la personne pour une prise en charge globale
4. Un pilotage du parcours des patients hors les murs
5. Une organisation intégrant les patients
6. Une stratégie de recherche intégrée
7. Un enseignement et une formation de référence en cancérologie
8. Les partenariats: de l'ancrage territorial aux coopérations internationales

Actualiser le PMS UNICANCER

Sous l'égide du comité stratégique PMS, l'année 2015 a été en grande partie consacrée à l'élaboration du PMS 2015-2020 du Groupe. Alors que le paradigme de la prise en charge des malades atteints de cancer change, il s'agit de proposer une offre de soins très spécifique qui doit positionner les Centres en tête des réseaux de recours intégrant la recherche clinique. Pour mettre en œuvre ce nouveau modèle, les Centres s'appuient sur un projet médical et scientifique unique. Celui-ci a vocation à fournir un cadre et des orientations qui permettent à chaque Centre d'y inscrire son propre projet médical, et à harmoniser la politique médicale au niveau du Groupe.

Ce PMS commun prend en compte les tendances définies par l'étude prospective sur la prise en charge des patients atteints de cancer réalisée en 2013 et actualisée en 2015. Il s'inspire des volets médicaux des projets d'établissements des Centres de plus grande taille actuellement en cours, ainsi que des résultats des attentes exprimées par les patients lors des consultations participatives de l'Observatoire des attentes des patients. Il traduit l'attachement des Centres à leurs valeurs historiques, que ce soit leur mission de service public incluant leur rôle hospitalo-universitaire, mais aussi l'accessibilité financière pour tous avec une activité médicale sans dépassement d'honoraires.

Enfin, ce PMS permettra :

- la supervision renforcée avec une évaluation régulière du respect des orientations de stratégie médicale par le bureau d'UNICANCER dans le cadre des missions d'appui et du dispositif DIAPASON;
- l'ancrage territorial avec des politiques de sites et de collaborations territoriales;

Le PMS comporte huit chapitres qui décrivent à la fois les équipements, les organisations et les ressources que les Centres s'engagent à mettre en œuvre pour proposer aux malades atteints de cancer une offre de soins de haute technicité, intimement liée à la recherche et à l'innovation dans le respect de la personne malade.

Généraliser les bonnes pratiques

Dans le cadre des travaux d'échanges et de généralisation d'initiatives, un bilan du déploiement de l'organisation « Patient debout au bloc opératoire », mise en place initialement au Centre Léon Bérard de Lyon et à l'Institut Paoli-Calmettes de Marseille, a été réalisé. Il montre que dans 17 des 20 sites des Centres, une proportion importante – bien qu'encore variable (27% à 98%) – des patients bénéficient de cette modalité d'arrivée au bloc opératoire. Les conséquences en sont très positives puisque cette évolution est largement plébiscitée à la fois par les patients, dont la dignité est mieux respectée, et par les professionnels qui voient dans les modifications des comportements qu'elle engendre des avancées en termes médicaux (réduction des toxicités liées à la prémédication par exemple) et d'efficacité (gain de rotation des lits et des brancards). Cette réussite témoigne du dynamisme et de la vitalité des partages inter-Centres initiés lors d'une réunion fédérale et poursuivis par des visites et des échanges bilatéraux.

Observatoire des attentes des patients: mieux adapter l'offre de soins

La deuxième consultation participative a été réalisée en mars et avril 2015. Cette consultation, qui a réuni 385 contributions de plus de 50 patients de tous les Centres, a permis, à l'instar de la première consultation et grâce à l'expression des patients sur le vécu de leur maladie, d'identifier deux types d'attentes pour aider les patients à faire face à la maladie: une plus grande responsabilisation et un meilleur accompagnement. Les améliorations souhaitées sont au croisement de ces deux demandes. Elles passent par une évolution du regard des professionnels de santé pour mieux intégrer le ressenti et les demandes des patients, et par des organisations qui facilitent un exercice moderne de l'art de soigner.

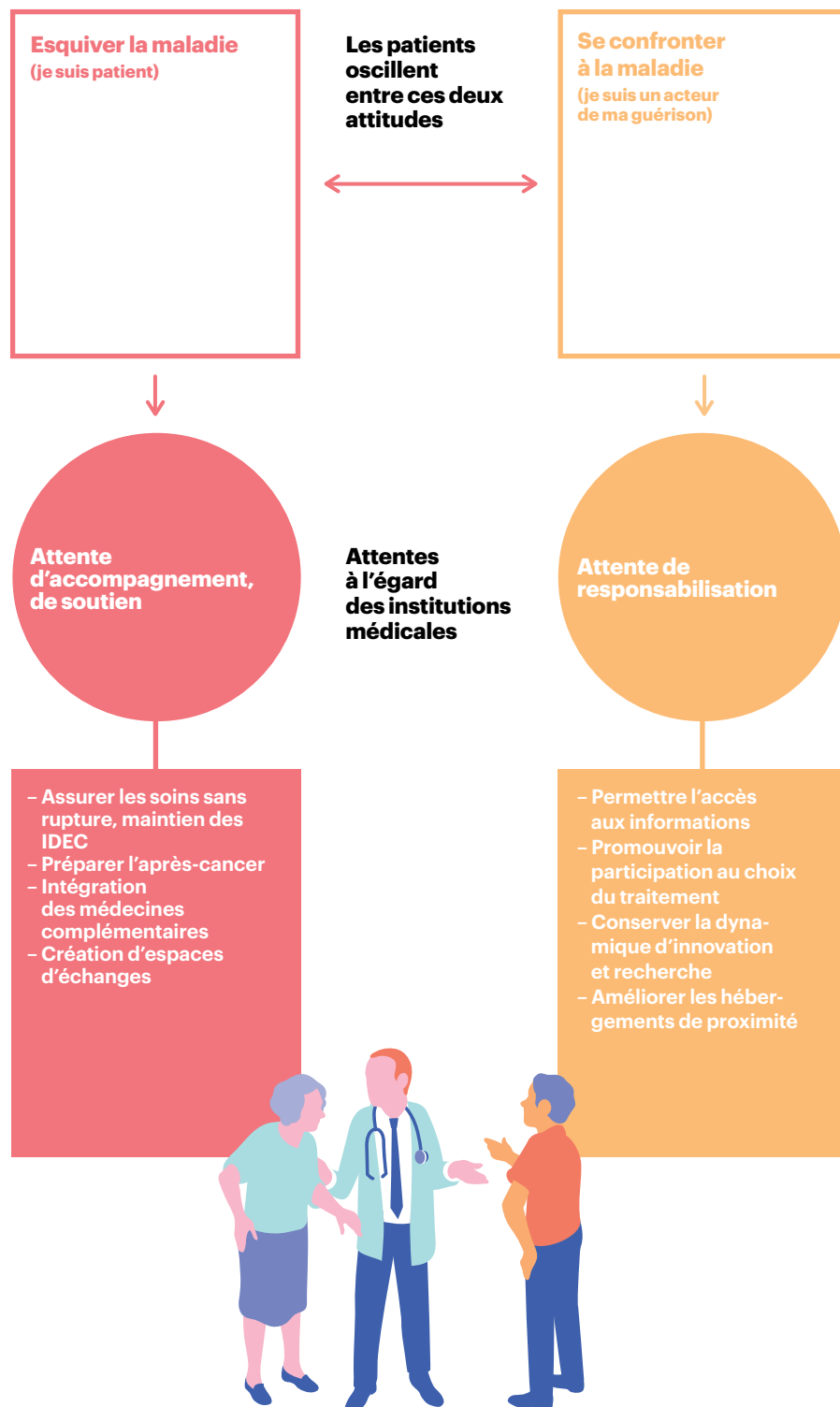
Pour répondre à l'une des demandes des patients d'espaces d'échanges, un groupe de patients des Centres a été créé et s'est réuni pour la première fois début 2016.

Communications internationales

La DPMSQ a valorisé les travaux des Centres dans le domaine de la qualité et de la gestion des risques au cours de congrès internationaux. Une intervention a été retenue comme communication orale lors du 32^e Congrès de la Société internationale pour la qualité en santé (ISQua), qui s'est tenu à Doha en octobre 2015. Elle résumait l'évaluation préliminaire de l'apport des nouveaux outils de la certification V2014 pour la gestion des risques dans les Centres.

Les travaux de l'Observatoire des attentes des patients ont également fait l'objet d'une communication lors du forum international BioVision qui s'est déroulé à Lyon en avril 2015, ainsi que d'une publication dans la revue ITO.

Deux attitudes qui génèrent deux types d'attentes à l'égard des institutions médicales



UNICANCER participe aux démarches d'efficacité des CLCC grâce à l'analyse organisationnelle, au benchmarking, à l'élaboration d'outils de pilotage d'activité ainsi qu'à un programme de missions d'appui, mis en place en 2014. La mutualisation dans des domaines tels que les achats et les projets informatiques représente un autre levier d'efficacité pour les Centres.



28

indicateurs médico-économiques pour mesurer l'efficacité des Centres dans le cadre du benchmarking interne

4

Centres pilotes pour le projet ConSoRe

10,4

millions d'euros des gains sur les marchés UNICANCER Achats en 2015

Contribuer
à la performance
économique
des Centres

“En 2015, cinq CLCC ont bénéficié d’une mission d’appui. Sur un cycle de trois ans, l’ensemble des Centres accueilleront ces missions.”

Concevoir les outils de pilotage du Groupe UNICANCER

La direction de la Stratégie et de la Gestion hospitalière propose des outils d’aide à la décision et de pilotage stratégique aux CLCC, afin d’optimiser leurs ressources financières en fonction des contraintes de l’environnement socio-économique.

Des analyses pour évaluer les impacts économiques et éclairer la prise de décision

Dans cette optique, en 2015, UNICANCER a produit notamment :

- le suivi comparatif mensuel de l’évolution de l’activité facturable des Centres à partir des données MAT2A;
- l’analyse des impacts de la campagne tarifaire 2015;
- l’analyse comparative de l’activité de chirurgie ambulatoire dans le traitement du cancer du sein;
- un suivi annuel détaillé des missions d’intérêt général et d’aide à la contractualisation (MIGAC);

- une analyse des résultats structurels des Centres;
- un rapport annuel explicatif de l’évolution des principales données médico-économiques des Centres, organisé en cinq chapitres: Activité PMSI, Recettes, Dépenses, Analyse financière et Ressources humaines;
- la démarche de benchmarking, poursuivie dans le domaine médico-économique. Les données analysées étaient principalement issues des tableaux de bord sociaux, des comptes financiers des Centres, de la plate-forme MAT2A e-PMSI et des données HospiDiag – certaines données provenant d’enquêtes menées par UNICANCER;
- la caractérisation des évolutions de la prise en charge en cancérologie et l’évaluation des impacts capacitaires dans le cadre de l’étude «UNICANCER: quelle prise en charge des cancers en 2020?».

Ainsi ont été mis à la disposition des Centres :

- 28 indicateurs de benchmarking interne (entre les Centres), dans une optique de lisibilité et d’efficacité, organisés autour de cinq thèmes: les ressources humaines, les dépenses à caractère médical, les recettes, l’organisation et l’autonomie financière;
- un radar de benchmarking interne positionnant chaque Centre sur huit indicateurs clés pour une lecture médico-économique synthétique;
- un radar de benchmarking externe permettant de comparer l’activité des Centres avec celle des centres hospitaliers régionaux universitaires (CHRU) sur six indicateurs médico-économiques, dans les domaines des ressources humaines, de la recherche et de l’autonomie financière.



Des enquêtes pour promouvoir l'amélioration continue des pratiques

UNICANCER développe des enquêtes organisationnelles sur certaines activités des CLCC. Outils d'amélioration continue, ces enquêtes dressent l'état des lieux, afin de dégager les points à renforcer. Cela permet ensuite aux Centres de mener les actions pour corriger les écarts et dysfonctionnements constatés.

Analyser la productivité des équipements lourds

UNICANCER a renouvelé l'enquête « Radiothérapie » permettant de comparer, entre les Centres, le nombre de séances par heure de fonctionnement sur machines standards et sur machines dédiées, la durée d'ouverture des machines, et de disposer d'une vision du parc de radiothérapie des Centres. Une nouvelle enquête sur les équipements lourds a été menée afin de mettre à jour les informations concernant le parc des CLCC.

Mesurer la performance des hôpitaux de jour

UNICANCER a développé une méthodologie de benchmarking organisationnel des hôpitaux de jour médicaux des Centres. Cette enquête a été en partie conçue avec la participation de trois étudiants de l'École centrale de Paris, et a été menée sur l'année 2015, analysant le passage en hôpital de jour de près de 5000 patients, avec pour objectifs: l'étude des organisations et de la performance, l'analyse des disparités observées, et la proposition de pistes de réflexion. La performance a été analysée au travers du temps d'attente des patients avant perfusion, de la productivité du capacitaire et du personnel. L'étude a permis d'identifier les facteurs d'influence du temps d'attente comme l'anticipation du bilan biologique et de la consultation, l'anticipation de la préparation de la poche ou la planification de l'activité dans la journée et dans la semaine. De manière novatrice, la productivité du capacitaire a été analysée en tenant compte non seulement du taux de rotation des places mais aussi de la durée de perfusion sur ces places afin de tenir compte du *case-mix* de chaque CLCC. Cette étude globale a été déclinée sur chaque Centre de manière à mettre en exergue des axes d'amélioration adaptés à chacun.

Des missions d'appui pour renforcer l'efficacité des Centres

Les missions d'appui visent à rendre un avis de pairs sur l'adéquation entre la situation financière du Centre et ses projets ainsi qu'à lui proposer des pistes d'efficacité. Elles sont menées par des équipes médicales et administratives de différents Centres, formées et pilotées par le siège. En 2015, l'Institut de cancérologie de Lorraine à Nancy a accepté de piloter cette démarche, et cinq Centres ont bénéficié de ce soutien: le Centre Eugène Marquis à Rennes, le Centre Léon Bérard à Lyon, l'Institut Jean Godinot à Reims, l'Institut Bergonié à Bordeaux et le Centre Henri Becquerel à Rouen. Sur un cycle de trois ans, l'ensemble des Centres accueilleront une mission d'appui. L'année 2015 a vu la mise en place des premiers dispositifs de suivi des mesures mises en place dans les Centres, un an après la mission d'appui.

La mise en place du dispositif DIAPASON pour renforcer le pilotage d'UNICANCER

Le dispositif DIAPASON vise à renforcer le dialogue de gestion entre UNICANCER et certains CLCC, soit dans une situation financière préoccupante soit avec une perspective d'investissement particulièrement importante. L'année 2015 a permis de définir le dispositif et d'identifier les CLCC qui y rentreront.



5000

séjours des patients en hôpital de jour analysés afin d'améliorer l'organisation et la performance de ce type de prise en charge dans les Centres

5

Centres sous dispositif Diapason – CLCC déficitaires

2

Centres sous dispositif Diapason – Investissements

Systèmes d'information : ConSoRe, une année de transition

Les travaux réalisés en 2015 donnent une nouvelle orientation à ConSoRe*, un outil de recherche sémantique qui permet d'interroger l'ensemble des bases de données des Centres, quels que soient leur structure et leur contenu. Le moteur de recherche, permettant la création de cohortes de patients, devient désormais un véritable outil d'exploitation de données. Cette évolution de ConSoRe va permettre de retrouver aisément des données textuelles ou structurées dans l'ensemble du système d'information hospitalier, favorisant à la fois une prise en charge personnalisée des patients et la recherche de transfert.

Eu égard à la quantité de données traitées simultanément (plusieurs centaines de milliers de dossiers patients et dizaines de millions de documents), ConSoRe offre aux CLCC l'opportunité d'entrer dans le monde du *big data* dans le domaine de la santé.

Une année de transition pour ConSoRe

L'année 2015 aura été, pour ConSoRe, marquée par les aménagements structurels et les évolutions ergonomiques et fonctionnelles envisagés à l'issue du prototype, préalable indispensable pour en faire un outil utilisable aisément par la communauté scientifique et médicale des CLCC.

La capacité à analyser des méga-données représentent aujourd'hui un enjeu stratégique. ConSoRe constitue la première brique de cette orientation stratégique, qui va permettre aux CLCC de garder une longueur d'avance dans le domaine de la cancérologie. Son déploiement dans tous les CLCC pourra être initié à partir du deuxième semestre 2016.

* Continuum Soin Recherche

Quelques actions de communication autour de ConSoRe en 2015

Présentation à nos partenaires	
03/2015	Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux (ANAP)
04/2015	Agence des systèmes d'information partagés de santé (ASIP Santé)
05/2015	— Institut national du cancer (INCa) — Direction générale de l'offre de soins (DGOS) — Commission européenne

Présentation aux Centres	
11/2015	Convention nationale des Centres de lutte contre le cancer, à Toulouse

Présentation aux congrès	
03/2015	Salon du Big Data (Paris)
05/2015	Salon HIT – Salon professionnel des technologies et systèmes d'information appliqués à la santé (Paris)
07/2015	Université d'été de la e-santé (Castres)
10/2015	— 2nd conference on European Reference Networks (Lisbonne – Portugal) — BioData World Congress 2015 (Cambridge – Royaume-Uni) — World Hospital Congress (Chicago – États-Unis)

UNICANCER Achats au service de l'efficience des Centres

Les Achats représentent une fonction stratégique et contributive de l'efficacité des établissements de santé. Les projets menés par UNICANCER Achats visent à accélérer et à faciliter l'accès à l'innovation dans les CLCC, tout en participant à la performance économique des établissements et à la qualité des soins dispensés.

UNICANCER Achats interagit avec les professionnels des CLCC dans la définition et la mutualisation de leurs besoins, qui reposent sur une mise en commun des pratiques et un partage d'expériences propices à l'innovation et à l'implémentation des dernières innovations et techniques performantes.

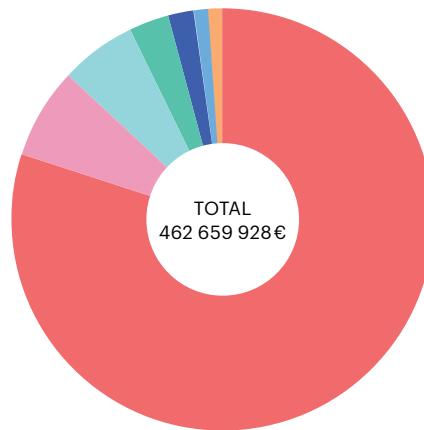
La définition du juste besoin et des objectifs de performance économique des marchés attribués contribuent à l'efficience des CLCC.

Le dialogue prescripteur – acheteur – utilisateur au cœur de la démarche achats

La démarche participative et collaborative des groupes projets UNICANCER Achats, associant des experts multidisciplinaires issus de l'ensemble des Centres mandataires, permet une compréhension et une anticipation des besoins, pour une sélection ciblée des solutions innovantes.

Cette dynamique s'est renforcée en 2015 avec une progression de 69% du nombre de collaborateurs issus de CLCC ayant rejoint les groupes projets achats d'UNICANCER Achats. 130 experts issus des CLCC ont ainsi participé aux groupes projets achats, dont 25% de médecins spécialistes, 19% de pharmacien(ne)s, 18% d'acheteur(se)s et 8% de physicien(ne)s.

Part du chiffre d'affaires en 2015



78%
Médicaments
(360 000 000 €)

9%
Investissements
et maintenance
activée
(40 614 222 €)

7%
Logistiques
(32 639 033 €)

3%
Dispositifs
médico-stériles
(DMS)
(14 527 204 €)

2%
Médicaments radio-
pharmaceutiques
(MRP)
(7 272 365 €)

1%
Stérilisation
(4 059 021 €)

1%
Fluides médicaux
(3 548 082 €)

Cette multidisciplinarité et cette forte implication des CLCC au sein d'UNICANCER Achats contribuent à renforcer et à consolider le taux d'adhésion des Centres aux marchés, qui, tous segments confondus, s'élève à 86% en 2015 (100% sur les médicaments).

Elles favorisent également le développement d'une force de proposition pour le déploiement d'UNICANCER Achats sur de nouveaux segments et le développement de son chiffre d'affaires.

Une progression de 13% du chiffre d'affaires Achats

Le chiffre d'affaires UNICANCER Achats progresse de plus de 14% en 2015, pour atteindre 462,7 millions.

Cette progression est constatée sur l'ensemble des familles d'achats (produits médicaux, investissements biomédicaux, logistique). Elle est à relier à l'accroissement du périmètre de mutualisation des achats et au lancement de nouveaux marchés : les nouveaux marchés de l'énergie et des sutures ont ainsi permis de réaliser respectivement un chiffre d'affaire additionnel de 1,4 et de 3 millions d'euros.

La progression de 3 millions d'euros du chiffre d'affaires des investissements biomédicaux est pour partie due au lancement du marché des TEP numériques en 2015.

Cette croissance est également soutenue par les achats réalisés dans le cadre du marché Accélérateurs : sept équipements ont été achetés dans l'année pour un CA de 21,4 millions d'euros, portant ainsi à 21 le nombre de machines achetées depuis le lancement en 2013.

Depuis 2009, 112 équipements biomédicaux ont été achetés grâce aux marchés UNICANCER Achats, pour un montant total de 115 millions d'euros et une valeur de maintenance activée de 11 millions d'euros.

Le développement du portefeuille des marchés d'équipement se poursuit, avec notamment les appels d'offre biologie moléculaire et radiologie interventionnelle, ainsi que l'élargissement du marché Accélérateurs à une offre radiothérapie complète incluant les techniques per-opératoires, les accélérateurs hybrides, les systèmes et logiciels dédiés aux traitements, à leur planification et au contrôle qualité et dosimétrique.

Gains sur achats dans le cadre du programme PHARE

Les gains sur achats 2015 des marchés UNICANCER Achats, calculés par les CLCC et remontés à la DGOS, s'élèvent à 10,4 millions d'euros, soit +4% par rapport à l'objectif fixé dans le cadre du programme PHARE.

Leur répartition est de 35% pour les marchés médicaux, 14% pour les marchés logistiques et 51% pour les équipements biomédicaux.

Formations organisées pour les CLCC par UNICANCER Achats en 2015

Ordonnance de 2015

UNICANCER Achats a organisé une formation portant sur la disparition programmée de l'Ordonnance de 2005, les apports de la nouvelle directive de 2014, les nouvelles règles issues de l'Ordonnance du 23/07/2015 et leur impact sur les procédures de passation. 40 collaborateurs de CLCC ont bénéficié de cette formation en 2015.

Plans d'action Achats/Gains sur Achats

Afin de permettre aux CLCC d'utiliser une méthode de calcul des gains commune et conforme à la méthodologie préconisée dans le cadre du programme PHARE, UNICANCER Achats a organisé avec la DGOS une formation aux gains sur achats, destinée aux parties prenantes du calcul des gains dans les établissements UNICANCER (acheteur(se)s, pharmacien(ne)s).

Système d'information achats/e-procurement

UNICANCER Achats a mené une étude en 2015 pour validation d'une solution informatique permettant :

- la production et la mise à disposition de l'offre;
- l'envoi en EDI et la réception des commandes;
- un reporting local et centralisé pour un pilotage de la politique achats.

Cette solution cible fera l'objet d'un appel d'offre dans le courant de l'année 2016.

Principaux marchés traités en 2015

- Médecine Nucléaire
- Médicaments radio-pharmaceutiques
- Signatures Moléculaires
- Macro-biopsie
- Prothèses mammaires
- Sites implantables
- Maintenance des ascenseurs et des portes
- Produits d'incontinence
- Fournitures de bureaux
- CTMS



50

marchés, dont médicaments, équipements biomédicaux, dispositifs médicaux stériles, etc., actuellement couverts par UNICANCER Achats

463

millions d'euros de chiffre d'affaires, +14% vs 2015



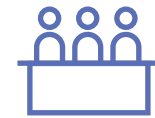
UNICANCER a pour mission de valoriser et de faire connaître le modèle des CLCC. Cette valorisation passe par une stratégie de communication et de marketing visant à faire connaître les Centres et leurs projets innovants auprès de leurs différentes cibles.

Prix UNICANCER
de l'INNOVATION 2015



122

dossiers reçus



46

jurés



25

finalistes dans
10 catégories



9

lauréats

Valoriser et faire
connaître les
projets innovants
des Centres

Deuxième édition du Prix UNICANCER de l'INNOVATION

L'édition 2015 du Prix UNICANCER de l'INNOVATION confirme le succès du Prix auprès des équipes des Centres, avec plus de 120 dossiers reçus. Neuf projets ont été primés pour leur caractère innovant, leur reproductibilité dans les autres CLCC et les bénéfices pour les patients ou pour l'organisation du Centre. La cérémonie de remise des prix s'est déroulée le 2 novembre 2015 au Centre de Congrès de Toulouse.

Seul prix exclusivement dédié à la cancérologie en France, le Prix UNICANCER de l'INNOVATION a été créé par UNICANCER pour faire connaître et valoriser les actions les plus innovantes des CLCC autour d'une promesse simple : «Mobilisons nos talents pour nos patients».

De nouveaux prix sont venus enrichir cette deuxième édition : les catégories «Développement durable» et «Collaboration entre Associations de patients et Centres de lutte contre le cancer». Cette édition 2015 a également vu l'attribution, parmi les projets lauréats, d'un Grand Prix du Jury. Celui-ci a récompensé l'application Cancer Mes Droits, lauréate de la catégorie «Accompagnement du patient». Développée par le Centre Paul Strauss (Strasbourg), cette application est la première dédiée aux droits des patients.

Convention des Centres de lutte contre le cancer

La Convention annuelle des Centres s'est déroulée à Toulouse, le 3 novembre 2015, au lendemain de la cérémonie de remise des Prix UNICANCER de l'INNOVATION. Elle a réuni plus de 200 personnes de la communauté des CLCC autour de la thématique centrale : «L'attractivité, clé de notre avenir».

Joël GAYET, chercheur associé à Sciences Po Aix-en-Provence et fondateur de la Chaire «Attractivité et nouveau Marketing territorial» de l'IMPGT (Institut de management public et gouvernance territoriale), a ouvert le débat avec son intervention «Les Centres de lutte contre le cancer face aux nouvelles stratégies et problématiques d'attractivité des territoires».

Cette thématique a ensuite été déclinée autour de trois axes, et illustrée par des intervenants des Centres sur des problématiques communes :

- attractivité et territoires : nouvelles réglementations, nouveaux rapprochements ;
- attractivité et organisation : parcours de soin, recherche et ressources humaines ;
- attractivité et patientèle : attentes des patients et nouveaux services.

Ce travail a permis d'initier les réflexions sur la stratégie de marque d'UNICANCER.

Promouvoir les CLCC à l'international

Dans le cadre du développement de ses relations internationales, UNICANCER est membre de deux fédérations internationales – HOPE (Fédération européenne des hôpitaux) et l' IHF (Fédération internationale des hôpitaux) – ainsi que d'une organisation mondiale – l'UICC (Union internationale de la lutte contre le cancer). En 2015, UNICANCER a participé aux principaux événements de ce domaine.

World Hospital Congress de l'IHF

Plate-forme pour le partage des connaissances et des bonnes pratiques, le World Hospital Congress de l'International Hospital Federation (IHF) s'est tenu du 6 au 8 octobre 2015 à Chicago, aux États-Unis.

UNICANCER y a organisé, aux côtés de la Fédération hospitalière de France, une table ronde sur la prise en charge des maladies chroniques. Le Dr Anthony Gonçalves, oncologue médical à l'Institut Paoli-Calmettes à Marseille, a présenté la coordination du parcours de soin en cancérologie.

Une table ronde sur le *big data* a également été organisée sous l'égide d'UNICANCER : le programme ConSoRe (Continuum Soins Recherche) a été présenté par le Dr Chakib Sari, médecin de recherche clinique à l'Institut du cancer de Montpellier, un des quatre Centres pilotes du projet, aux côtés de projets développés au Japon, aux États-Unis et en Australie. La session était modérée par le Dr Jacques Colinge, ingénieur et team leader de l'unité «Cancer bioinformatics and systems biology» au sein de l'Institut de recherche en cancérologie de Montpellier (IRCM).

Ce congrès annuel représente une occasion unique pour UNICANCER de rencontrer les autres leaders des organisations hospitalières et de la santé.

World Cancer Leaders' Summit 2015

UNICANCER a soutenu l'Union for International Cancer Control (UICC) et les 250 dirigeants nationaux, représentants des Nations unies, de structures académiques, du secteur privé et de la société civile, en sponsorisant le World Cancer Leaders' Summit (WCLS) 2015, organisé à Istanbul le 18 novembre 2015 par l'UICC. Les discussions ont porté sur les actions urgentes à mettre en place pour renforcer la collaboration internationale et réduire d'un tiers d'ici 2030 le taux de mortalité prématurée due au cancer et autres maladies non-transmissibles (objectif de développement durable des Nations unies n° 3.4).

Pour UNICANCER, ce *sponsoring* s'inscrit dans un partenariat plus global : membre de l'UICC avec tous les CLCC français, UNICANCER participe activement à l'organisation du World Cancer Congress (WCC) de l'UICC, aux côtés de la Ligue contre le cancer. Ce congrès se tiendra à Paris au Palais des Congrès du 31 octobre au 3 novembre 2016. 3500 experts sont attendus pour échanger sur les tendances et perspectives de la lutte contre le cancer. UNICANCER sera présent sur le village d'exposition du congrès et organisera notamment une session d'une heure sur le thème «Changes in cancer care by 2025», avec des experts du Royaume-Uni, des États-Unis, de la Norvège et de la France.

La Fédération UNICANCER, un interlocuteur clé pour les pouvoirs publics dans le domaine des coopérations hospitalières internationales

Désormais identifiée, aux côtés des autres fédérations hospitalières, comme un des principaux acteurs en matière de coopérations hospitalières internationales, UNICANCER a participé en 2015 à plusieurs groupes de travail initiés par les pouvoirs publics dans ce domaine.

À ce titre, UNICANCER a été sollicité pour intégrer l'Observatoire de la coopération hospitalière internationale, ainsi que le Réseau Santé International, tous deux pilotés par le ministère des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes.

Par ailleurs, UNICANCER a activement collaboré avec toutes les fédérations hospitalières pour la valorisation de l'accueil des patients étrangers dans les établissements de santé français. Ce groupe de travail créé en 2015 est à l'initiative des ministères de la Santé et des Affaires étrangères.

L'École de formation en cancérologie (EFEC) conçoit et propose aux professionnels de santé (publics, privés ou libéraux) travaillant dans le domaine de la cancérologie des formations de haute qualité.



1517

stagiaires formés à
l'EFEC en 2015

“L'EFEC contribue au développement de la démocratie sanitaire en formant les patients pour qu'ils deviennent de véritables acteurs de leur parcours de soins.”

L'EFEC:
des formations
centrées sur
le patient, qui
favorisent
une approche
pluridisciplinaire

Les formations de l'EFEC s'appuient sur les valeurs fondatrices des Centres de lutte contre le cancer (CLCC) et de la cancérologie française: multidisciplinarité, transversalité, innovations diagnostiques et thérapeutiques au service de la prise en charge globale et personnalisée de la personne atteinte de cancer. Les formations-actions sont basées sur des méthodes pédagogiques interactives et sur l'utilisation d'outils d'évaluation en situation de pratique clinique. Elles participent à l'amélioration des pratiques de l'ensemble des professionnels de santé, répondant aux exigences du Développement Professionnel Continu (DPC). En 2015, l'EFEC a été évaluée favorablement par les commissions scientifiques indépendantes (CSI) des médecins, des pharmaciens et des paramédicaux.

L'EFEC: acteur engagé dans le Plan Cancer 3

Les évolutions technologiques dans le champ de la cancérologie, le développement de l'ambulatoire, la complexification des soins – chimiothérapie et thérapies ciblées – nécessitent le renforcement de la coordination des soins et une formation continue et adaptée des professionnels de santé, qui doivent permettre à chaque patient de bénéficier de la même qualité de soins, et des progrès de la recherche.

Afin d'accompagner le Plan Cancer 3 qui porte ces évolutions, l'EFEC forme aujourd'hui plus de 1500 professionnels et dispense une centaine de sessions de formation (dont 60% en région au sein d'établissements de santé et de réseaux de cancérologie), grâce à son réseau de 350 intervenants médicaux et paramédicaux sur tout le territoire national et francophone.

L'EFEC, intégrateur d'innovation

Notre école souhaite contribuer au développement de la démocratie sanitaire en formant les patients pour qu'ils deviennent de véritables acteurs de leur parcours de soins, des partenaires du système d'organisation, et en faisant intervenir des patients formateurs qui apportent la vision de l'utilisateur au cœur de nos formations.

L'ouverture de la plate-forme numérique UNICANCER, initiée et développée par l'EFEC, permet d'intégrer dans le parcours de formation des participants des temps d'apprentissage à distance, de l'auto-évaluation des pratiques qui favorisent les échanges lors des journées présentielle.

Le déploiement de la formation « Accompagner le maintien/la reprise d'activité professionnelle d'un salarié atteint de cancer » auprès des entreprises permet à l'EFEC de s'ouvrir à de nouveaux publics.

La force d'un groupe

Initié par la direction des Ressources humaines Groupe, EFEC Ressources accompagne la communauté des CLCC sur le développement de projets mutualisés, stratégiques et innovants. Ainsi, les référents formation des 18 CLCC ont pu suivre un enseignement sur la réforme de la formation professionnelle, construit autour de leurs attentes spécifiques.



Répartition des stagiaires par type d'établissement



44%

CH/CHU

22%

CLCC

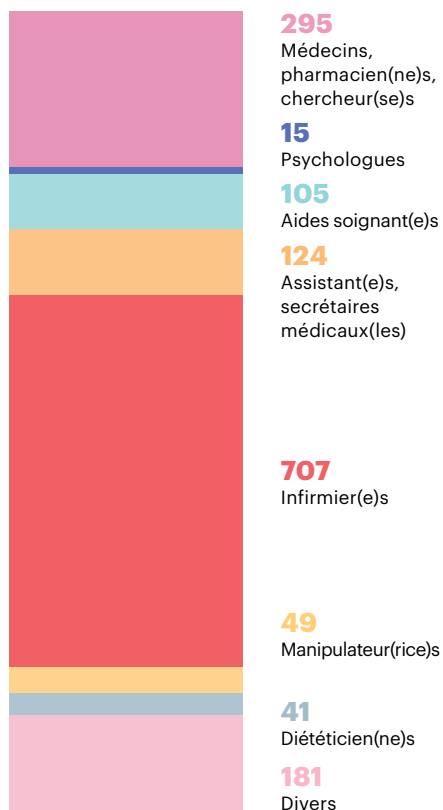
21%

Divers

13%

Privé

Répartition des 1517 stagiaires par profession





Le contexte

18000

salariés concernés
par la convention
collective des CLCC

20

établissements de
santé réunis au sein
d'UNICANCER

1964

Création de la Fédération
UNICANCER

UNICANCER, la Fédération des Centres de lutte contre le cancer, est l'une des fédérations hospitalières représentatives de France. Créée en 1964, elle défend l'intérêt des Centres de lutte contre le cancer (CLCC) et gère la convention collective de leurs salariés.

Au-delà de ses missions historiques de fédération hospitalière, UNICANCER a également pour objectif de faciliter le partage des compétences, des moyens et de meilleures pratiques entre les CLCC dans les domaines tels que la recherche, le médical, la stratégie hospitalière, les ressources humaines ou les achats.

L'ambition d'UNICANCER est de permettre aux CLCC d'innover ensemble et toujours pour leurs patients.

La Fédération UNICANCER

UNICANCER représente les CLCC auprès des acteurs institutionnels. Elle est reconnue depuis 2005 comme l'une des quatre fédérations hospitalières représentatives en France.

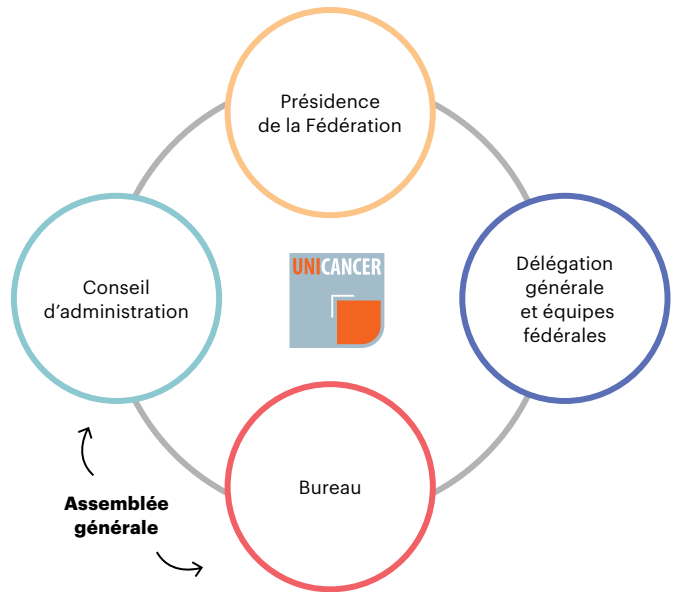
La Fédération UNICANCER administre également un groupement de coopération sanitaire de moyens, créé avec les Centres dans le but de mutualiser des activités dans les domaines tels que la recherche (R&D UNICANCER), le médical, la stratégie hospitalière, les achats (UNICANCER Achats), etc.

Organisation de la Fédération

Assemblée générale et conseil d'administration
Ils comprennent des représentants de chaque Centre.

Bureau
Élu pour trois ans par le conseil d'administration, il est constitué du président de la Fédération et de six vice-présidents.

Délégation générale et équipes fédérales
Le délégué général est nommé par le président et le bureau.



Gouvernance et Instances



Les comités stratégiques : de véritables laboratoires d'idées

Les comités stratégiques sont des instances consultatives et des forces de proposition au bureau d'UNICANCER. Ils regroupent des professionnels des CLCC et de leur Fédération dans des domaines de compétences clés. Chaque comité stratégique est présidé par un directeur général ou un directeur général adjoint d'un Centre.

Les comités stratégiques d'UNICANCER

- Recherche
- Qualité et Gestion des risques
- Finance
- Projet médico-scientifique (PMS)
- Ressources humaines Groupe
- Développement, Communication et Relations internationales
- Systèmes d'information
- Achats

Les missions de la Fédération

- Gérer la convention collective des personnels des Centres en tant qu'organisation patronale;
- Représenter et défendre les Centres auprès des pouvoirs publics en tant que fédération hospitalière représentative;
- Faciliter la mutualisation des ressources et des compétences entre les Centres via l'administration d'un groupement de coopération sanitaire de moyens.

Gouvernance de la Fédération

La présidence

Le président de la Fédération la représente auprès des ministères, des organismes hospitaliers et universitaires, et assure les relations extérieures et la communication en relation avec la déléguée générale.

— Pr Patrice Viens, président de la Fédération UNICANCER, directeur général de l'Institut Paoli-Calmettes (Marseille).

Le bureau

Il est composé du président et de six vice-présidents. Ils sont élus pour une durée de trois ans.

- **Pr Patrice Viens**, président du bureau, directeur général de l'Institut Paoli-Calmettes (Marseille)
- **Pr Jean-Yves Blay**, vice-président, directeur général du Centre Léon Bérard (Lyon)
- **Pr Alexander Eggermont**, vice-président, directeur général de Gustave Roussy (Villejuif)
- **Pr Pierre Fumoleau**, vice-président et secrétaire, directeur général du Centre Georges-François Leclerc (Dijon)
- **Pr François Guillé**, vice-président, directeur général du Centre Eugène Marquis (Rennes)
- **Pr Yacine Merrouche**, vice-président, directeur général de l'Institut Jean Godinot (Reims) et du Centre Paul Strauss (Strasbourg)
- **Pr Frédérique Penault-Llorca**, vice-présidente, directrice générale du Centre Jean Perrin (Clermont-Ferrand)

• M. Yves Thiéry,

trésorier, directeur général adjoint de l'Institut de cancérologie de Lorraine (Nancy)

Le conseil d'administration

Le conseil d'administration de la Fédération est composé des membres des représentants de chaque CLCC.

La délégation générale et les équipes

Autour de la déléguée générale, les équipes mettent en œuvre les orientations définies par le bureau. Mme Pascale Flamant a été nommée déléguée générale d'UNICANCER en juin 2011.

L'équipe de direction

- **Pascale Flamant**, déléguée générale
- **Sandrine Boucher**, directrice de la Stratégie et de la Gestion hospitalière
- **Christian Cailliot**, directeur de la Recherche
- **Nicolas Degand**, secrétaire général et directeur administratif et financier
- **Luc Delporte**, directeur des Achats
- **Dr Hélène Espérou**, directrice du PMS et de la Qualité
- **Valérie Perrot-Egret**, directrice du Développement, de la Communication et des Relations internationales
- **Emmanuel Reyrat**, directeur des Systèmes d'information
- **Martine Sigwald**, directrice des Ressources humaines Groupe

En 2015, outre son activité de pilotage du groupement de coopération sanitaire de moyens, la Fédération UNICANCER (Fédération nationale des Centres de lutte contre le cancer) a assuré ses missions historiques de syndicat patronal et de défense des intérêts de ses membres.

Une fédération patronale

La DRH Groupe anime, expérimente et coordonne la politique sociale de la Fédération UNICANCER en tant que syndicat patronal, et du groupement de coopération sanitaire en accompagnant, en tant que de besoin, les CLCC dans leur politique locale.

L'année 2015 a été marquée par l'ouverture des négociations sur la révision de la Convention collective nationale (CCN) du 1^{er} janvier 1999. Les propositions d'évolution portent sur la grille de classification des personnels non praticiens (définition de nouveaux emplois, simplification de la structure de rémunération, mise en place d'une politique salariale collective et individuelle) et sur les dispositions relatives aux personnels praticiens (définition des titres, évolution du concours vers une Commission des carrières médicales, réaffirmation du temps dédié à la recherche et à l'enseignement).

Ensuite, les travaux se sont poursuivis sur la formation professionnelle avec les organisations syndicales représentatives dans les CLCC. La réflexion, amorcée en 2014, a permis de finaliser 10 fiches thématiques (compte personnel de formation, entretien professionnel, financement de la formation, etc.) sur les nouveaux dispositifs issus de la loi du 5 mars 2014 relative à la formation professionnelle, à l'emploi et à la démocratie sociale.

En perspective d'un accord national triennal au niveau de la branche UNICANCER, ont été posées les premières bases des orientations de formation 2016-2018 et le principe d'un programme national de formation. La création d'un Comité national paritaire de l'emploi et de la formation professionnelle serait intégrée dans le cadre de la révision de la CCN.

L'année 2015 a aussi vu la réalisation de plusieurs flux d'informations (paie, comptabilité, gestion individuelle et administrative, absences) en sortie de l'outil commun SIRH, préalables à la construction en 2016 d'indicateurs RH pertinents (effectifs, masse salariale, turn-over, absentéisme, etc.) et au benchmark entre les CLCC.

Enfin, la Fédération UNICANCER a pris la présidence en septembre 2015 de l'Union des fédérations et syndicats nationaux d'employeurs du secteur sanitaire, social et médico-social à but non lucratif (UNIFED). Les thèmes de négociations

L'activité de la Fédération

définis avec les autres composantes du secteur (FEHAP, FEGAPEI, SYNEAS, Croix-Rouge Française) pour ce mandat de deux ans concernant la qualité de vie et la santé au travail, la prévention de la pénibilité et l'égalité professionnelle.

Défendre l'intérêt des CLCC

Les activités de représentation fédérale auprès des institutions publiques revêtent la forme de participations à des réunions, de contributions orales et écrites, de réponses à des sollicitations diverses.

Dans le domaine des soins et de la qualité

La direction du PMS et de la Qualité de la Fédération UNICANCER représente les CLCC dans ses domaines spécifiques, mais vient aussi en appui des autres directions et notamment de la délégation générale. Il s'agit de représentations régulières à des comités pérennes ou de consultations ponctuelles : concertations sur le projet de loi de santé, entretiens dans le cadre de missions type IGAS – qu'elles concernent directement ou non la fédération –, participations à la construction de réponses aux élus, à la presse, interventions à des colloques. Un dernier aspect de l'activité

fédérale de la direction est constitué des relations avec les professionnels médicaux : soutien aux équipes pour le nouveau forfait innovation, lien avec les sociétés savantes et participation au conseil scientifique du congrès de la SFC ou au comité éditorial de la revue *ITO*. Dans ce cadre, la direction dispose d'un poste d'interne en santé publique régulièrement choisi. L'animation du réseau des présidents de CME se situe à la frontière entre les activités fédérales et celles du GCS.

Dans le domaine économique

La direction Stratégie et Gestion hospitalière a actualisé son étude sur l'évolution des prises en charge en cancérologie en se projetant cette fois à 2025. Cette actualisation a permis d'identifier les axes d'intensification des évolutions pressenties dans la première étude : la diminution de la durée des séjours en chirurgie, le développement des thérapies orales et de l'immunothérapie, la gestion des toxicités, le développement des biopsies orales et l'intensification de l'hypo-fractionnement en radiothérapie. L'étude a aussi montré que le développement de la radiologie interventionnelle sera freiné par la montée en puissance de la stéréotaxie.

La direction a également participé à l'audition de la Commission Veran en charge de réformer la tarification hospitalière.

Concernant les tarifs et les MIGAC, nombreux dossiers ont été défendus :

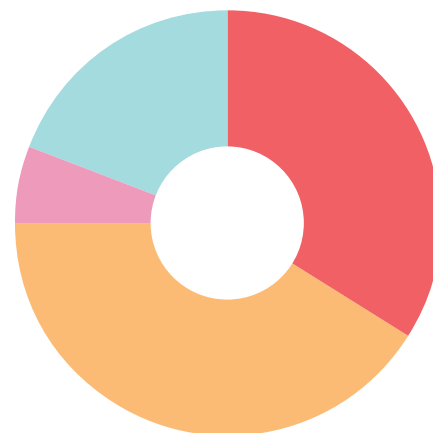
- Tarifs 2016 : pas de dégressivité tarifaire en cancérologie, pas de neutralité tarifaire sur la chimiothérapie, la curiethérapie et très faiblement en radiothérapie ;
- Forfait radiothérapie : défense des intérêts des Centres sur la mise en place d'un forfait au plan de traitement en radiothérapie du sein ;
- MIG primo-prescription de chimiothérapie orale : obtention d'un financement complémentaire à chaque consultation ;
- Mission d'enseignement, de recherche, de recours et d'innovation (MERRI) de la direction de la Recherche clinique et de l'Innovation ;
- Obtention d'un socle très significatif de versement en première circulaire pour le financement des actes hors nomenclature et les laboratoires génétiques.

Enfin, la direction a suivi les contrôles T2A de la Caisse nationale de l'assurance maladie afin de défendre les intérêts des Centres, notamment sur la facturation des diagnostics en un jour.

Données sociales de la Fédération

En 2015, l'effectif moyen annuel de la Fédération UNICANCER a progressé de 29 personnes, portant le nombre total de collaborateurs à 145 personnes (143,30 ETP au 31/12).

Répartition femmes/hommes



34%

femmes
employées

41%

femmes cadres/
agents de maîtrise

19%

hommes cadres/
agents de maîtrise

6%

hommes employés





Façade Atlantique

1-2 — Angers, Nantes

L'Institut de cancérologie de l'Ouest (ICO) regroupe:

- ICO site Paul Papin (Angers)
- ICO site René Gauducheau (Nantes)

3 — Rennes

Centre Eugène Marquis

4 — Bordeaux

Institut Bergonié

Grand Sud Ouest

5 — Montpellier

Institut régional du cancer de Montpellier/Val d'Aurelle

6 — Toulouse

Institut Claudius Regaud – IUCT Oncopole

Île-de-France

7-8 — Paris, Saint-Cloud

L'ensemble hospitalier de l'Institut Curie regroupe:

- Hôpital Paris-Orsay
- Hôpital René Huguenin (Saint-Cloud)

9 — Villejuif

Institut Gustave Roussy

Nord-Ouest

10 — Caen

Centre François Baclesse

11 — Lille

Centre Oscar Lambret

12 — Rouen

Centre Henri Becquerel

Nord-Est

13 — Dijon

Centre Georges-François Leclerc

14 — Nancy

Institut de cancérologie de Lorraine – Alexis Vautrin

15 — Reims

Institut de cancérologie Jean Godinot

16 — Strasbourg

Centre Paul Strauss

PACA

17 — Marseille

Institut Paoli-Calmettes

18 — Nice

Centre Antoine Lacassagne

Auvergne-Rhône-Alpes

19 — Clermont-Ferrand

Centre Jean Perrin

20 — Lyon

Centre Léon Bérard

Les Centres de lutte contre le cancer

Les Centres de lutte contre le cancer (CLCC) sont des établissements de santé privés d'intérêt collectif (ESPIC). Fers de lance de la cancérologie en France, ils sont exclusivement dédiés aux soins, à la recherche et à l'enseignement en cancérologie, avec une volonté permanente d'accroître la qualité et l'accessibilité aux soins pour tous.

Les Centres regroupent 20 établissements de santé présents dans 11 régions françaises. Structures à but non lucratif, ils participent au service public hospitalier et garantissent aux patients une prise en charge en conformité avec les tarifs conventionnels, sans aucun dépassement d'honoraires.

Soins– Recherche– Enseignement



Plus de

120 000

patients hospitalisés
par an

20

établissements
de santé

Plus de

300

essais cliniques
en cours



18%

des patients inclus
dans un essai clinique
vs moyenne nationale
estimée à 8 % par
l'Institut national du
cancer (INCa)

Tout au long de l'année, les CLCC mènent des actions et projets innovants pour améliorer la prise en charge des patients et faire progresser la recherche contre le cancer. Ces pages vous proposent un bref tour d'horizon sur les faits marquants de l'année 2015 dans chaque CLCC dans les domaines des soins, scientifique et organisationnel.



L'ICO s'agrandit et se modernise

Angers, Nantes – Institut de cancérologie de l'Ouest (ICO)

L'Institut de cancérologie de l'Ouest a réalisé de très importants travaux (inscrits au Projet d'établissement 2013-2017) afin d'offrir aux patients une meilleure prise en charge globale et personnalisée.

L'ouverture du nouveau CLCC Paul Papin à Angers, l'agrandissement du plateau de l'hôpital de jour sur le site nantais René Gauducheau, ainsi que l'extension de la pharmacie et la refonte du département de biopathologie oncologique, ont permis une meilleure organisation interne au bénéfice du patient.

Une année d'actions au service de nos patients

Construction du Pôle Josy Reiffers

Bordeaux – Institut Bergonié

À l'occasion de la journée mondiale contre le cancer, le 4 février 2015, la ministre de la Santé Marisol Touraine a choisi l'Institut Bergonié pour réaliser une visite axée sur le développement des stratégies diagnostiques et thérapeutiques innovantes en cancérologie.

La démarche de certification à l'initiative de la Haute Autorité de Santé a concerné l'Institut Bergonié : la certification a été acquise avec une recommandation d'amélioration (B) sur la sécurisation du circuit du médicament. Sur le plan de la logistique, il est à noter la création d'un logipôle délocalisé assurant la gestion de l'ensemble des approvisionnements de l'établissement au niveau d'une plate-forme adaptée.

À l'issue d'une phase importante de travaux préalables, il a été attribué au consortium EIFFAGE – Cabinet d'Architectures CHABANNE un marché de conception-réalisation pour la construction du Pôle Josy Reiffers sur la période 2016 – 2018, devant aboutir à l'ouverture d'une nouvelle infrastructure dédiée aux activités chirurgicales et interventionnelles.



Une nouvelle salle de radiologie interventionnelle et de radiothérapie per-opératoire

Caen – Centre François Baclesse

Le Centre François Baclesse a équipé son bloc opératoire d'une nouvelle salle dédiée à la radiologie interventionnelle et à la radiothérapie per-opératoire. Cet investissement offre aux patients des techniques de soins plus précises et moins invasives, dans des conditions de sécurité optimales.

La radiologie interventionnelle de nouvelle génération (imagerie 3D) permet de réaliser des gestes diagnostiques ou thérapeutiques guidés par l'image, comme la cimentoplastie vertébrale, la gastrostomie, l'exploration des voies d'abord veineuses (SVI, DVI...), les thermo-ablations tumorales, les biopsies profondes et les infiltrations antalgiques.

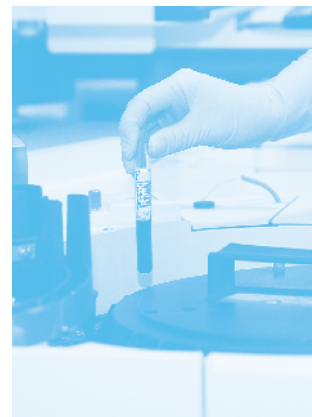
La radiothérapie per-opératoire, utilisée dans le traitement du cancer du sein pour les patientes éligibles, permet de délivrer une dose unique de radiothérapie pendant l'intervention chirurgicale, juste après exérèse de la tumeur.

Inauguration du CIRMEN

Clermont-Ferrand – Centre Jean Perrin

Le 14 décembre 2015, le Centre Jean Perrin inaugurait le CIRMEN (Centre d'Innovations et de Recherche en Médecine Nucléaire) d'Auvergne. Lors de cette inauguration, tous les financeurs du projet étaient représentés : la préfecture de la Région Auvergne, Clermont Communauté, le conseil régional d'Auvergne, le conseil départemental et le Comité du Puy-de-Dôme de La Ligue Contre le Cancer. Il ne manquait qu'une radiopharmacie expérimentale à la médecine nucléaire du Centre Jean Perrin pour parfaire son excellence. Et c'est chose faite depuis le 14 décembre 2015.

La radiopharmacie, qui s'étale sur plus de 90 mètres carrés au sous-sol du Centre, permet désormais au CIRMEN de passer un cap. Cette acquisition va permettre d'aller de la radiochimie à la clinique : cela représente une chaîne complète allant de la recherche à la production de radiopharmaceutiques. Ainsi, ces radiopharmaceutiques vont aider le clinicien dans son diagnostic, mais ils peuvent aussi avoir un intérêt thérapeutique.



Le Consortium avec l'Université labellisé I-Site

Dijon – Centre Georges-François Leclerc (CGFL)

Le CGFL, membre de l'Université de Bourgogne (désormais Communauté d'Universités Bourgogne-Franche-Comté), partage la reconnaissance internationale portée aux équipes de la nouvelle région par l'obtention du label I-Site, programme scientifique stratégique financé par l'État et destiné à attirer les têtes pensantes mondiales et à retenir les chercheurs.

Lauréate parmi 13 universités en lice, elle a déjà fait ses preuves dans les trois axes attractifs qu'elle propose de développer grâce au financement de 10 millions d'euros pendant dix ans (en plus des budgets classiques) : la santé, les technologies intelligentes et l'écologie liée à l'alimentaire. La contribution du CGFL, membre du Consortium I-Site, s'est illustrée par la co-rédaction de son directeur général (Pr P. Fumoleau) de l'axe santé portant sur la médecine personnalisée.

La recherche clinique de phase précoce labellisée par l'INCa

Lille – Centre Oscar Lambret

Mis en œuvre dans le cadre d'un partenariat entre le Centre Oscar Lambret et le CHRU de Lille, et placé sous l'égide du Centre de Référence Régional en Cancérologie (C2RC), le Centre d'essais cliniques de phase précoce lillois, le CLIP² Lille, est l'un des six sites à être reconnu en France pour son expertise dans la prise en charge des patients à la fois adultes et enfants.

En synergie avec le SIRIC ONCOLille, le CLIP² Lille renforce les structures et les moyens dédiés à la recherche clinique en cancérologie et permet à un plus grand nombre de patients de la région d'accéder à des traitements innovants.

En 2015, 90 études de phase I/II ont été ouvertes au Centre Oscar Lambret, incluant 215 patients.

Une unité d'hospitalisation dédiée aux essais cliniques de phase précoce

Lyon – Centre Léon Bérard

Le Centre Léon Bérard a ouvert en 2015 une nouvelle unité d'hospitalisation de 16 lits, dédiée aux essais de phase précoce et à la prise en charge des adolescents et jeunes adultes (AJA). L'établissement dispose en effet depuis 2010 d'un Centre labellisé INCa de phase précoce (CLIP²). La labellisation a été reconduite en 2015 et étendue à la cancérologie pédiatrique.

Ce nouveau service dispose d'un oncologue médical et de soignants spécialement formés pour suivre les patients inclus dans ces protocoles (phases I-II) qui permettent d'accéder aux traitements les plus innovants.

Les patients sont accueillis dans ce service en ambulatoire ou en hospitalisation conventionnelle. En 2015 au CLB, 448 patients ont été inclus dans ce type d'essais dans le cadre de 102 études.



IPC3, ça déménage !

Marseille – Institut Paoli-Calmettes (IPC)

L'IPC a mis en service IPC3. L'opération, la plus importante depuis l'ouverture d'IPC1 en 1969, a réclamé l'investissement de tous pour concilier l'emménagement, l'activité médicale et le bien-être des patients. Depuis le lancement du chantier en 2011, tous attendaient l'ouverture de ce bâtiment emblématique de l'avenir de la cancérologie, privilégiant les séjours ambulatoires, avec des plateaux techniques d'excellence, sa réanimation, et ses hôpitaux de jour, plus modernes et confortables. «IPC3 augmente nos capacités de prise en charge en adéquation avec l'épidémiologie du cancer en PACA, donne le cadre de l'évolution des parcours thérapeutiques et illustre la stratégie d'innovation de l'Institut», a commenté Patrice Viens, directeur général de l'IPC, à l'occasion de l'inauguration officielle en juin.



Renforcer les coopérations avec le CHU

Montpellier – Institut du cancer de Montpellier (ICM)

Le vendredi 30 octobre 2015, les directeurs du CHU de Montpellier et de l'Institut du cancer de Montpellier (ICM) ont signé, en présence de l'ARS, les conventions constitutives de deux groupements de coopération sanitaires (GCS), l'un dédié à l'oncologie médicale et l'autre à la biologie du cancer.

Les deux établissements renforcent ainsi leur démarche partenariale pour créer un pôle hospitalo-universitaire de référence en cancérologie. Les discussions se poursuivent pour aboutir à une offre commune d'oncologie médicale opérationnelle sur le site de l'ICM. La coopération sur la biologie du cancer sera opérationnelle initialement sur les deux sites hospitaliers puis regroupée en 2019 sur la nouvelle plate-forme du CHRU.



Une plate-forme IRM partagée dédiée à la prise en charge du cancer

Nancy – Institut de cancérologie de Lorraine (ICL)

Le bassin de population lorrain dispose désormais d'une IRM dédiée à la cancérologie publique. Dans le cadre du Pôle régional de cancérologie, l'Institut de cancérologie de Lorraine et le CHRU de Nancy se sont associés pour acquérir un nouvel équipement d'Imagerie à Résonance Magnétique (IRM) exclusivement réservé au dépistage, au diagnostic, et au bilan et suivi des pathologies cancéreuses ou pré-cancéreuses.

L'enjeu de cette nouvelle plate-forme conjointe CHRU/ICL est bien de réduire les délais d'attente pour les patients originaires du bassin lorrain, voire de la grande région, compte tenu des missions de recours des deux établissements.

Signature d'un Projet Médical Commun en Cancérologie 2015-2019 avec le CHU

Nice – Centre Antoine Lacassagne

Après un premier Projet axé sur la visibilité de l'offre de soins en cancérologie en PACA Est, cette deuxième version du Projet Médical Commun en Cancérologie (PMCC) entre les deux établissements fixe le cadre de la collaboration :

- répondre aux enjeux du Plan Cancer 3 en positionnant le CHU de Nice et le Centre Antoine Lacassagne au carrefour de la médecine de demain en cancérologie ;
- promouvoir l'accès à un plateau technique de pointe partagé entre les deux structures pour les patients de PACA Est ;
- renforcer les collaborations au sein des filières de soins pour améliorer la prise en charge des patients ;
- promouvoir des « médecins passerelles » entre les deux établissements ;
- favoriser l'interopérabilité des systèmes d'informations ;
- mettre en place une gouvernance pour le suivi du PMCC.



Un nouveau projet médical pour l'Institut Curie

Paris/Saint-Cloud – Ensemble hospitalier de l'Institut Curie

Le nouveau Projet médical de l'Institut Curie tend à l'amélioration continue de la qualité de la prise en charge des patients. L'année 2015, c'est plus de 50% des malades pris en charge en ambulatoire en chirurgie sénologique. C'est aussi améliorer le parcours et la coordination ville-hôpital avec la mise en place d'une cellule dédiée gérant les sorties des patients présentant des problèmes complexes. 2015 aura aussi été l'année de la structuration du pôle de médecine diagnostique et théranostique (anatomopathologie, génétique et immunologie) autour de la création d'une unité de gestion intégrée des prélèvements. C'est encore plusieurs partenariats avec d'autres hôpitaux. De concert avec le centre de recherche, le projet d'entreprise se structure autour des trois sites (Paris-Orsay-Saint-Cloud), pour faire de l'Institut Curie l'un des *Comprehensive Cancer Centers* majeurs du XXI^e siècle.



Le Centre certifié «A»

Rennes – Centre Eugène Marquis

La Haute Autorité de Santé (HAS) a donné au Centre Eugène Marquis le plus haut niveau de certification pour la qualité de ses soins et sa gestion des risques liés aux soins.

Suite à la visite des experts en 2015, le verdict de la HAS est paru fin février 2016: le CLCC Eugène Marquis est certifié sans réserve ni recommandation (A).

Le nouveau référentiel de certification (V2014) en vigueur depuis janvier 2015 insiste sur la maîtrise de la qualité et le management des risques liés aux soins dans tous les secteurs des établissements de santé. Valable pour six ans, cette certification impose néanmoins le suivi et la mise à jour du compte qualité du CEM tous les deux ans.

C'est le résultat d'efforts journaliers de la part de tout le personnel du Centre.

Un nouvel équipement pour le diagnostic du cancer

Reims – Institut de cancérologie Jean Godinot

L'Institut de cancérologie Jean Godinot et le CHU de Reims ont acquis conjointement un nouveau Tomographe à Émission de Positons (TEP-TDM) en décembre 2015. Principalement utilisé pour le diagnostic ou le suivi des cancers, il offrira de nouvelles perspectives médicales aux patients atteints de cancer.

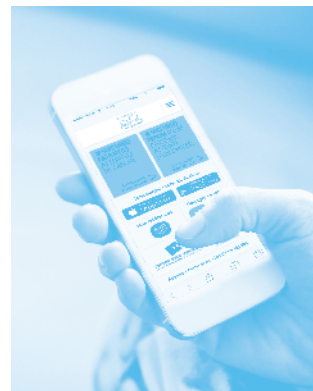
Disposant d'une excellente qualité d'image, le nouveau TEP permet une détection des lésions à un stade précoce de la maladie augmentant de manière significative les chances de guérison des patients. Par ailleurs, le temps d'acquisition des images est diminué de 30% et les quantités de produit injecté sont, elles, réduites de 50%. Ainsi, le temps d'examen a lui-même considérablement diminué, passant de quarante minutes à vingt minutes, et offrant davantage de confort au patient.



Vers des nouveaux traitements personnalisés des lymphomes

Rouen – Centre Henri Becquerel

L'année 2015 aura été marquée par le développement au sein du Centre Henri Becquerel de nouveaux outils diagnostics susceptibles de modifier la prise en charge quotidienne de patients atteints de lymphome. Un test simple basé sur le principe de la RTMLPA a ainsi été développé et permet de classer de manière rapide et fiable les lymphomes diffus à grandes cellules (LDGCB), sous le type le plus fréquent de lymphome. Il a fait l'objet d'une publication et d'un brevet. De la même manière, les équipes du Centre ont mis au point un test de séquençage «nouvelle génération» (NGS) dédié à l'analyse moléculaire de gènes impliqués dans la pathogénie des LDGCB. À ce jour, plus de 400 patients ont pu bénéficier de ce «portrait moléculaire», constituant une base de données tout à fait unique. Ces nouvelles données s'intègrent dans une réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP) «moléculaire» impliquant cliniciens, pathologistes, biologistes et chercheurs.



L'appli Cancer Mes Droits plusieurs fois primée

Strasbourg

Première application créée sur les droits des patients, Cancer Mes Droits et son site internet donnent à tous les patients atteints de cancer et à leurs proches l'accès à l'ensemble des droits applicables tout au long de leur prise en charge. L'application, gratuite, peut être téléchargée sur smartphone et tablette. Toutes les informations sont également disponibles sur le site internet www.cancermesdroits.fr. Plusieurs distinctions ont été décernées au Centre Paul Strauss pour cette réalisation innovante:

- l'Agence régionale de santé Alsace lui a attribué le label «Droits des usagers de la santé»;
- il a remporté le Prix UNICANCER de l'INNOVATION dans deux catégories: Prix de l'accompagnement du patient pendant et après le cancer, et le Grand prix du Jury;
- plus récemment en février 2016, Cancer Mes Droits a remporté le Prix Or du Festival de la Communication Santé, catégorie «Patients et Aidants».

Cancer Mes Droits est parrainé par UNICANCER et bénéficie du soutien du laboratoire Roche.



Un an d'existence pour l'IUCT Oncopole

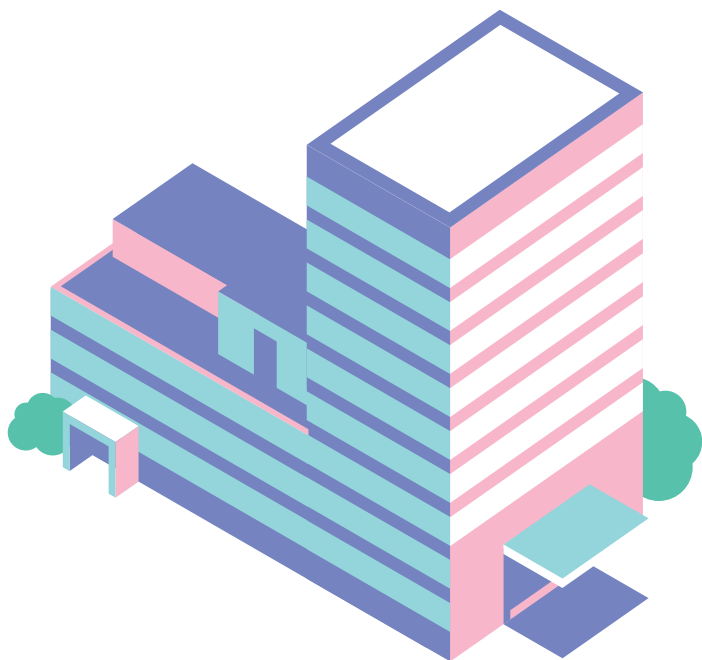
Toulouse – Institut Claudius Regaud – IUCT Oncopole

En 2015, l'IUCT Oncopole a fêté une première année riche en événements.

L'établissement s'est distingué au congrès de l'American Society of Hematology (ASH) avec cinq présentations orales et 63 participations posters.

Le professeur Michel Attal, directeur général de l'Institut Claudius Regaud – IUCT Oncopole a reçu le prix Waldenström. À l'ASCO, une communication orale (sur une nouvelle molécule en association à l'immunothérapie) et 16 sujets ont été présentés. L'IUCT a reçu 100 experts mondiaux en imagerie nucléaire avec le partenariat de la société General Electric Healthcare.

Le service d'imagerie nucléaire a été labellisé « Centre d'excellence européenne » pour son activité TEP-Scan « Discovery IQ ». L'INCa a renouvelé la labellisation de l'unité de recherche clinique pour les phases précoces. Les traitements de radiothérapie per-opératoire ont été proposés aux patients. C'est aussi l'année où l'IUCT Oncopole a développé un programme de télésanté pour accompagner des patients à distance.



Gustave Roussy fixe sa feuille de route pour cinq ans

Villejuif – Gustave Roussy

Après une très forte mobilisation de ses équipes, Gustave Roussy a publié son projet d'établissement 2015-2020, et place l'innovation au cœur de sa stratégie.

Pour 2020, l'Institut a pour ambition de constituer un nouveau modèle de *comprehensive cancer center* européen : un centre très spécialisé, doté de plateaux scientifiques et techniques de haute technologie, déployant les innovations thérapeutiques grâce au dynamisme de sa recherche, et conciliant les technologies de pointe avec une approche globale du patient.

En octobre, le mandat du Pr Alexander Eggermont à la tête de Gustave Roussy a été renouvelé pour cinq ans par la ministre de la Santé, sur la base de son projet visant à transformer le premier CLCC en Europe en un véritable campus dédié à la cancérologie intégrant recherche et soins dans un environnement favorisant la recherche sur le cancer dans le cadre du Grand Paris.

Le modèle d'organisation
en cancérologie des
Centres de lutte contre
le cancer en 10 points.

La charte UNICANCER

#01

Un accès égal

à des soins de qualité pour tous.

#02

Des modes d'exercice

assurant équité et pratiques éthiques, avec une prise en charge en conformité avec les tarifs conventionnels et l'absence de pratiques libérales.

#03

Une approche centrée

sur le patient, fondée sur la pluridisciplinarité, la prise en charge globale de la personne et le continuum recherche-soins.

#04

Un Projet médico-scientifique

commun afin de mettre à la disposition des patients le plus rapidement possible les progrès scientifiques et organisationnels.

#05

Une médecine personnalisée

(thérapies ciblées, mesures d'accompagnement, etc.) et une prise en charge intégrée dès le dépistage et/ou le diagnostic précoce jusqu'au suivi après le traitement.

#06

L'intégration permanente

de l'innovation via une articulation entre recherche et soins, y compris par l'apport des sciences humaines et sociales.

#07

La culture du patient

partenaire, qui reconnaît la compétence du patient et la connaissance approfondie que celui-ci a de son propre corps et de sa maladie (comités de patients, observatoire des attentes des patients).

#08

La diffusion des savoirs

dans le domaine de la cancérologie vers tous les professionnels de santé par la formation initiale et continue.

#09

Le développement des compétences

des salariés des Centres par la gestion des parcours professionnels.

#10

Le benchmarking permanent

du Groupe pour évaluer la qualité et la pertinence des pratiques, ainsi que l'efficacité des organisations.

Contacts

UNICANCER

101, rue de Tolbiac
75654 Paris Cedex 13
Tél. : 01 44 23 04 04
Fax : 01 45 84 66 82
unicancer@unicancer.fr
www.unicancer.fr

Communication/presse

Tél. : 01 76 64 78 00
presse@unicancer.fr

UNICANCER Achats

101, rue de Tolbiac
75654 Paris Cedex 13
Tél. : 01 44 23 04 04
Fax : 01 76 64 78 01
unicancer-achats@unicancer.fr

École de formation européenne en cancérologie (EFEC)

5, rue Ponscarne
75013 Paris
Tél. : 01 71 18 14 50
Fax : 01 71 18 14 51
efec@efec.eu
www.efec.eu



Nous remercions celles et ceux qui, par leur contribution et leur investissement, ont permis de mener à bien la réalisation du rapport d'activité d'UNICANCER. La direction du Développement, de la Communication et des Relations internationales d'UNICANCER.

Responsables de la publication

Pr Patrice Viens
Pascale Flamant

**Conception graphique
et réalisation**

M&C Saatchi Little Stories

Illustrations

Lou Rihn

Iconographie

Crédits photos: UNICANCER/Julie Bourges,
DR Institut Paoli-Calmettes, Frédéric Stucin/
La Company.

Imprimé en France sur du papier
certifié FSC.

Impression: STIPA

Nos ateliers de fabrication sont certifiés
Imprim'Vert®.

© UNICANCER • 2016.



UNICANCER réunit l'ensemble des Centres de lutte contre le cancer (CLCC) : des établissements de santé privés à but non lucratif, exclusivement dédiés aux soins, à la recherche et à l'enseignement en cancérologie.

UNICANCER est l'une des fédérations hospitalières représentatives de France. Créée en 1964, elle défend l'intérêt des Centres de lutte contre le cancer et gère la convention collective de leurs salariés.

Au-delà de ses missions historiques de fédération hospitalière, UNICANCER a également pour objectif de faciliter le partage des compétences, des moyens et de meilleures pratiques entre les CLCC dans les domaines tels que la recherche, le médical, la stratégie hospitalière ou les achats.

L'ambition d'UNICANCER est de permettre aux Centres de lutte contre le cancer d'innover ensemble et toujours pour leurs patients.

UNICANCER.fr
twitter: @groupeunicancer
facebook.com/unicancer

