



**CHARTE DE FONCTIONNEMENT**  
**Groupe Coordonnateur UNICANCER Outre-Mer (UCOM)**

## TABLE DES MATIERES

<b>Introduction .....</b>	<b>3</b>
<b>1. Missions du Groupe Coordonnateur UNICANCER Outre-mer (UCOM) .....</b>	<b>4</b>
<b>2. Objectifs stratégiques du Groupe UCOM .....</b>	<b>4</b>
<b>3. Moyens pour atteindre ces objectifs.....</b>	<b>5</b>
<b>4. Organisation et fonctionnement.....</b>	<b>9</b>

## Introduction

Garantir à tous les Français l'égalité d'accès aux soins d'excellence, quelles que soient leurs conditions économiques et quel que soit leur lieu de résidence, ce qui reste au cœur de la stratégie décennale de lutte contre le cancer 2021-2030.

Le cancer est la 1<sup>ère</sup> cause de décès en France hexagonale depuis 2019 et la France d'Outre-mer va probablement connaître cette tendance dans les prochaines années, le cancer y étant déjà la 2<sup>e</sup> cause de décès. La survie d'un patient atteint d'un cancer est directement liée au délai de prise en charge, au stade du diagnostic initial, à l'exhaustivité des procédures diagnostiques, à la compétence des équipes multidisciplinaires (oncologues médicaux, chirurgiens, radiothérapeutes, biologistes, radiologues, anatomopathologistes, infirmiers spécialisés, ...) qui vont assurer la prise en charge. La qualité de la prise en charge oncologique est également liée à l'accès à l'innovation thérapeutique et à la recherche clinique.

Depuis 2003, les Plans Cancer successifs ont amené les professionnels de santé médicaux et paramédicaux à proposer des parcours de soins structurés, faisant intervenir de multiples acteurs et garantissant la qualité d'une prise en charge curative ou d'une chronicisation prolongée de la maladie incurable. Cette structuration de l'offre de soins est largement déployée en France hexagonale mais plus difficilement dans certains Départements, Régions ou Collectivités d'Outre-mer (DROM-COM) pour des raisons spécifiques géographiques, humaines ou structurelles, au premier rang desquelles figurent l'isolement géographique (insularité, distance et décalage horaire) et la démographie médicale, à l'origine d'inégalités territoriales marquées en matière d'accès aux soins.

L'épidémiologie des cancers en termes d'incidence et de mortalité pour plusieurs localisations est différente dans les départements d'outre-mer, comparée aux données de la France hexagonale (données FRANCIM 2019). Ces disparités peu décrites à l'heure actuelle dans la littérature sont multifactorielles et s'expliquent par les caractéristiques particulières de ces populations en lien avec les polymorphismes génétiques, les facteurs d'exposition environnementaux, les habitudes de vie et le contexte socio-économique. Ces spécificités territoriales nécessitent le déploiement de dispositifs adaptés.

Un premier état des lieux a montré que :

- Des besoins opérationnels urgents existent (temps médical sur place, recours à l'expertise de façon simple et réactive, et optimisation des transferts sanitaires vers la France hexagonale).
- L'isolement géographique (distance, insularité, décalage horaire) complexifie la prise en charge oncologique, qui nécessite un travail interdisciplinaire avec un recours régulier à un plateau technique dédié, diagnostique et thérapeutique. Cette prise en charge thérapeutique évolue très vite, nécessitant un recours régulier à l'expertise et une disponibilité aux innovations thérapeutiques, ce qui crée des disparités territoriales d'accès aux soins connues.
- L'épidémiologie des cancers est propre à chaque territoire ultramarin et différente parfois nettement de celle rapportée en France hexagonale, avec des besoins particuliers.
- Les populations ultramarines sont différentes de celles des populations incluses dans les essais cliniques publiés en termes de polymorphismes génétiques, de caractéristiques démographiques, culturelles et socio-économiques. Ces populations sont clairement sous-représentées dans les

études cliniques et sous explorées sur le plan biologique avec un manque de données disponibles selon les territoires ultramarins. Les sociétés savantes internationales (ASCO, ASTRO, ESTRO, ESMO, FDA, SGO...) appellent à réduire les disparités dans l'accès aux soins en oncologie et à inclure ces patients sous-représentés dans les essais cliniques.

Pour répondre aux besoins croissants de l'oncologie, plusieurs centres hospitaliers ultramarins ont souhaité développer leur offre de soins locale et optimiser les parcours de recours vers la France hexagonale afin de garantir aux patients ultramarins un accès aux innovations thérapeutiques et à la recherche. Ces collaborations entre des Centres de Lutte Contre le Cancer (CLCC) et les territoires ultramarins ont permis de casser cet isolement médical et d'améliorer la prise en charge des patients, notamment dans le domaine des cancers rares et/ou complexes :

- Réunions de concertation multidisciplinaires (RCP) de recours en visioconférence avec le Pacifique, les Caraïbes, La Réunion et la Guyane
- Missions médicales et paramédicales de consultations avancées et d'enseignement
- Téléconsultations et avis médical spécialisé à distance
- Relectures radiologique et anatomopathologique à distance

## **1. Missions du Groupe Coordonnateur UNICANCER Outre-mer (UCOM)**

De ces collaborations individuelles est née une initiative collective visant à mutualiser les efforts, partager les expériences, mieux se coordonner au niveau national et gagner en visibilité auprès des tutelles et des sociétés savantes, avec la naissance d'un groupe coopérateur coordonné par UNICANCER consacré à l'oncologie dans les DROM-COM. Fidèle à sa mission de service public et à ses quatre valeurs fondamentales (Humanité, Solidarité, Exigence et Innovation), UNICANCER a soutenu en août 2022 la création d'un Groupe Coordonnateur UNICANCER Outre-mer (UCOM), initiative collective née de la nécessité de coordonner les nombreuses collaborations établies depuis des années entre les CLCC et les établissements ultramarins, afin de proposer une orientation stratégique et opérationnelle nationale dans le domaine de l'oncologie en Outre-mer.

Les membres fondateurs du groupe sont :

- Camille BARON (UNICANCER)
- Emeline COLOMBA (CHU Martinique /Gustave Roussy)
- Jérôme FAYETTE (Centre Léon Bérard)
- Charles HONORE (Gustave Roussy)
- Mohamed KHETTAB (CHU Réunion /Gustave Roussy)
- Marc PRACHT (Centre Eugène Marquis)

## **2. Objectifs stratégiques du Groupe UCOM**

- Réduire les disparités territoriales d'accès aux soins de cancérologie et garantir aux Français d'Outre-mer l'accès aux thérapies innovantes ;
- Porter une mission de service public :

- en développant l'offre de soins dans des déserts médicaux ultramarins en y allouant du temps médical, soignant et administratif,
  - en formant les équipes aux expertises oncologiques,
  - et en facilitant les dispositifs d'optimisation des parcours de soins complexes pour les patients atteints de cancer (télédiagnostic, télé-expertise, médecine personnalisée, dépistage et programme de prévention adapté) ;
- ▲ Soutenir la recherche clinique, les études épidémiologiques et de SHS (incluant les études qui visent à analyser les déterminants culturels du rapport aux soins et à la santé) et l'accès à la recherche et à l'innovation thérapeutique ou diagnostique ;
  - Créer/adapter des formations diplômantes adaptées et accessibles pour les personnels médicaux et paramédicaux des DROM et COM, soutenir et développer l'offre d'enseignement locale ;
  - Promouvoir la culture partenariale entre soignants et patients et leurs aidants dans une dynamique de co-construction des projets de santé ;
  - Accompagner les changements du système de soins appliqués au cancer mis en œuvre en France vers l'Outre-Mer.

### **3. Moyens pour atteindre ces objectifs**

#### **Dans le domaine de l'offre de soins destinée à l'Outre-mer**

1. Centralisation et affichage de l'offre de soins disponible au sein d'UNICANCER et en France hexagonale
  - Type de recours possibles (oncologie, anatomopathologie, imagerie, réseaux locaux tumeurs rares...) par centre
  - Modalités d'accès aux recours (messagerie sécurisée, télé-expertise, télé-RCP...)
2. Centralisation des besoins médicaux et paramédicaux exprimés par les partenaires d'Outre-Mer
  - Territoire par territoire, spécialité par spécialité (mesures quantitatives et qualitatives)
  - Mesure de l'évolution de ces besoins (veille sanitaire) et surveillance des dispositifs mis en place en vue d'une extension aux autres territoires si applicable
3. Aide au recrutement médical en Outre-mer
  - Relais au sein du réseau UNICANCER des postes médicaux ultramarins vacants
  - Travail sur l'attractivité médicale en Outre-mer avec un groupe de réflexion dédié
  - Valorisation des initiatives des équipes locales via les réseaux et les congrès
4. Promotion des compétences et expertises existantes dans les territoires : un « bureau des compétences » pourrait être créé, centralisant les ressources de chaque territoire et permettant leur affichage.

#### **Dans le domaine de l'offre de formation destinée à l'Outre-mer**

1. Centralisation et affichage de l'offre de formation disponible au sein d'UNICANCER et des CLCC, en distanciel (e-learning..) ou en présentiel en France hexagonale, ainsi que de l'offre de formation en Outre-mer quand cela est pertinent.

2. Centralisation des besoins de formation exprimés par les partenaires d'Outre-mer.
3. Recensement et affichage des compétences de chaque territoire.

### **Dans le domaine de l'appui à la recherche clinique et à l'innovation thérapeutique en Outre-mer**

1. Dynamisation de la recherche clinique
  - Réflexions et propositions pour limiter les surcoûts domiens et lever les freins logistiques
  - Lien avec les groupes de recherche UNICANCER, intergroupe et autres pour stimuler l'ouverture des essais académiques dans les territoires ultramarins
  - Soutien méthodologique, statistique, rédactionnel
  - Appui juridique si possible pour vérifier l'applicabilité de certains dispositifs selon les territoires et lever les freins réglementaires existants
2. Valorisation des travaux de recherche
  - **Création d'un comité scientifique** pour catalyser les collaborations des différents territoires sur des thématiques d'intérêt
  - Publication des travaux des membres du groupe au séminaire annuel UNICANCER Outre-mer
  - Publication des appels à projets disponibles en lien avec les thématiques du groupe
  - Partage d'informations sur les sources de financement pour les travaux de recherche s'intéressant à l'Outre-mer
  - Appui à l'intégration des établissements d'Outre-mer et de leurs universités respectives à des plateformes de partage de données Unicancer (type WESHARE)

Le **conseil scientifique UCOM (CS UCOM)** est composé de membres représentatifs des diverses institutions et des divers professionnels composant l'Intergroupe.

#### ***a) Règlement du conseil scientifique de l'intergroupe UCOM***

- Le **CS UCOM est composé des membres du Bureau UCOM et des pilotes de chaque groupe thématique**

- Le CS UCOM est coprésidé par le président ou son vice-président et le vice-président chargé de la recherche de l'intergroupe UCOM.

- Les membres du CS UCOM se réunissent au moins 2 fois par an.

- Le CS UCOM a pour but de présenter et de discuter de nouveaux projets de recherche. Il informe ses membres de l'état d'avancement des projets déjà discutés. Il donne des orientations et émet des avis sur les projets en cours d'élaboration. Il peut être sollicité pour donner son avis au sujet des essais clinique en cours ou à venir.

- Une discussion préalable des projets, avant leur présentation au CS UCOM, est organisée au sein des réunions des groupes de thématique (avis technique).

- Tous les membres de l'intergroupe UCOM peuvent proposer un projet de recherche.

- Les essais sont proposés au CS UCOM sous forme de synopsis. Celui-ci est envoyé par mail aux membres du CS UCOM. Le synopsis minimal devra comporter les items suivants : titre et acronyme, objectifs, end points, critères d'inclusion et d'exclusion, schéma de l'étude, traitements à l'étude le cas échéant, background scientifique, hypothèses statistiques, coûts estimés, modes de financement proposés.

- Le CS UCOM sera amené à prendre des décisions. S'il y a des discussions contradictoires, les décisions seront prises par vote informel lors des réunions ou par mail.

Pour ce qui concerne les décisions scientifiques, il sera nécessaire d'obtenir une majorité d'au moins 2/3 des suffrages exprimés pour que cette décision soit retenue,

Pour ce qui concerne les décisions administratives, une majorité absolue (50% + 1 voix) sur les suffrages exprimés sera nécessaire. Toutefois, R&D UNICANCER sera décisionnaire sur les questions opérationnelles.

- Le CS UCOM accepte de labelliser les études qui paraissent scientifiquement intéressants et techniquement réalisables, selon les diverses possibilités d'organisation listées ci-dessous :

- Essais promus par un autre groupe coopérateur : certains essais promus par d'autres groupes coopérateurs peuvent être soutenu/labellisés par l'Intergroupe UCOM et proposés aux centres des 2 réseaux. Le montage de promotion et le montage financier seront discutés au cas par cas. Un/des contrats spécifiques sera/seront établi(s). Un représentant de l'Intergroupe UCOM devra être membre du Comité de Pilotage de l'étude. La publication devra mentionner l'intergroupe UCOM.
- Essais promus par un établissement de soins : certains essais promus par un établissement de soins en France (Héxagone et OM) peuvent être soutenus/labellisés par l'intergroupe UCOM. L'essai sera dans ce cas proposé aux centres du réseau de l'Intergroupe UCOM. L'établissement restera promoteur. Le montage financier sera discuté au cas par cas. L'étude sera publiée au nom du promoteur et de l'intergroupe UCOM. Un contrat spécifique sera établi.
- Essais promus par un industriel : certains essais promus par un industriel, en particulier en co-développement avec d'autres groupes coopérateurs, peuvent être soutenu/labellisés par l'Intergroupe UCOM et proposés aux centres du réseau de l'Intergroupe UCOM. Le montage de promotion et le montage financier seront discutés au cas par cas. Un contrat spécifique sera établi.
- Dans tous les autres cas, la promotion sera assurée par UNICANCER UCOM

➤ **Pour toute labellisation, l'essai doit préalablement être validé par le CS UCOM.**

- Un compte-rendu de la réunion du CS UCOM sera rédigé dans le mois suivant et validé par le bureau UCOM, et sera envoyé par la coordinatrice du groupe à tous les membres UCOM.

### ***b) Missions du conseil scientifique de l'intergroupe UCOM***

Les membres du CS UCOM s'engagent à :

- définir ensemble la stratégie scientifique de l'Intergroupe UCOM ;
- unir leurs compétences pour mener en commun des études cliniques, nationales et internationales en cancérologie, répondant à des questions scientifiques sur le cancer des sujets âgés, discuter et construire ensemble les études de l'Intergroupe ;
- valider la valeur scientifique des études proposées à l'Intergroupe UCOM promue par un autre sponsor que UNICANCER ;
- favoriser la participation de tous aux travaux coopératifs ;
- présenter lors des réunions plénières les essais retenus, leurs avancées et résultats ;
- présenter lors des réunions plénières les travaux des groupes de travail ;
- s'assurer du bon déroulement des essais sans intervenir dans la gestion de ces essais ;
- veiller à la diffusion des résultats des travaux coopératifs et au respect des règles de publication ;

- assurer les relations avec les autres groupes Unicancer et avec les groupes coopérateurs internationaux ;
- identifier et impliquer en amont dans la conception des études tous les spécialistes intéressés dans des groupes de travail thématique communs ;
- rechercher des financements en adéquation avec les évaluations budgétaires établies par la Cellule Projet R&D UNICANCER ;
- conserver la confidentialité des informations et documents émanant du bureau de l'intergroupe UCOM et qui ne sont pas rendus publics ;
- suivre les essais promus ou labellisés en cours sur le plan scientifique, avec émission éventuelle de recommandations au comité de pilotage des études ;
- évaluer l'adéquation des actions menées à la stratégie définie, évaluer les indicateurs, relire les rapports d'activité.

### ***c) La Cellule Projet R&D UNICANCER dédiée à l'UCOM***

Pour atteindre ses objectifs et mener à bien ses projets, l'Intergroupe UCOM s'appuie sur la plateforme R&D UNICANCER et notamment sur le(s) Chef(s) de projet(s) de la Cellule Projet dédiée.

Les chefs de projet sont du personnel de R&D d'UNICANCER:

- font le lien avec R&D UNICANCER,
- coordonnent et contrôlent la mise en place et le suivi des études cliniques,
- apportent une aide logistique et administrative à l'Intergroupe (établissement de l'ordre du jour des réunions en lien avec le Président, organisation des réunions, rédaction des comptes rendus de réunion, aide à la publication, poster).

### **Dans le domaine de l'appui logistique à l'Outre-mer**

1. Identification de solutions innovantes de communication et de partage (télécommunication, télémédecine, télé-expertise, pathologie numérique...)
2. Recherche de partenariats innovants et/ou alternatifs et de mécènes (industriels, Agences nationales, fonds privés ...)
3. Appui sur les Evasan notamment via le partage de dispositifs existants efficaces

### **Dans le domaine de la communication et de la mise en réseau**

1. Publication, via les groupes de travail thématiques et le groupe plénier, d'un état des lieux exhaustif des besoins et des pistes de travail solides concernant les soins, la recherche et la formation des acteurs locaux
2. Mise en réseau des acteurs ultramarins et partage de dispositifs efficaces via la mise en place d'un **Séminaire biennal Unicancer Outre-Mer**, format hybride (présentiel/distanciel) en Hexagone, en alternance avec le **Congrès ONCOTOM biennal** (session UCOM ½ journée) qui se déroule au sein des territoires ultramarins.

Le séminaire permettra une rencontre entre les partenaires ultramarins et les élus pour répondre aux défis locaux, consolider le réseau et valoriser les initiatives des équipes locales.

3. Participation aux sollicitations institutionnelles éventuelles (DGOS, Ministère, INCa...)
4. Participation à différents événements (Congrès scientifiques...)

5. Favoriser les partages et la co-construction de projets avec les associations de patients, les collectifs d'usagers et toute personne pouvant apporter ses compétences.
6. Mise en place d'une page Web sur le site Unicancer, communications régulières sur les réseaux sociaux, et si possible dans la presse
7. Projet de partage régulier d'informations auprès des membres du Groupe voire en-dehors

## 4. Organisation et fonctionnement

**Le groupe UCOM fonctionnera essentiellement via 3 organes : le Bureau, le Groupe plénier et des Groupes de travail thématiques :**

- **Bureau UCOM**

- Rôle du Bureau : Propose les orientations stratégiques et le fonctionnement du groupe, fonction d'arbitrage notamment sur financements, facilite le fonctionnement du Groupe (organise les réunions du Groupe plénier), notamment via un accompagnement des groupes de travail
- Composition : le bureau UCOM est composé d'un **bureau restreint de 7 membres et d'un bureau élargi de 14 membres (bureau restreint + 7 autres membres) élus pour un mandat de 3 ans** représentatifs des différents territoires ultramarins et des différentes spécialités de l'oncologie, dont 1 membre Unicancer :
  - 1 Président
  - 1 Vice-Président
  - 1 Vice-Président délégué (association patients)
  - 1 Vice-Président délégué (recherche)
  - 1 Vice-Président délégué (relations institutionnelles)
  - 1 Vice-Président délégué (partenariat)
  - 1 Coordinatrice

➤ **Composition 25 mars 2026 :**

➤ **Bureau restreint : 7 membres**

Pr Mohamed KHETTAB, CHU Réunion - **Président**

Dr Téanini TEMATAHOTOA, ICPF – **Vice-Présidente**

Dr Emeline COLOMBA, CHU Martinique - **Vice-Présidente déléguée (recherche)**

Alexandra HARNAIS, Fédération Amazones - **Vice-Présidente déléguée (association patients)**

Dr Eve-Marie NEIDHARDT, Centre Léon Bérard à Lyon - **Vice-Présidente déléguée (partenariat)**

Dr Marc PRACHT, Centre Eugène Marquis à Rennes - **Vice-Président délégué (relations institutionnelles)**

Katia WILLINGER, Unicancer Paris - **Coordinatrice**

➤ **Bureau élargi : 14 membres (Bureau restreint + 7 autres membres) :**

Dr Régine MARLIN, CHU Martinique

Dr Carole TRUONG VAN UT, CHU Réunion

Dr Bill WANKPO, CHU Guyane

Nathalie HAMELIN, Consultante santé senior, ESSEC Alumni

Dr Sophien HORRI, CHU Réunion

Dr Caroline PETORIN, CHU Guyane

Dr Anne Sophie HAMY, Institut Curie, Paris

- Gouvernance
  - Décisions par vote si nécessaire : prises à la majorité simple, si quorum des 2/3 des membres atteint
  - Réunions bimensuelles à minima
  - Les Président, Vice-Président, coordinatrice désigneront un adjoint qui les représentera en cas d'absence (incluant droit de vote)
  - Participation aux réunions du Bureau : en cas d'absences répétées (non excusées), le bureau demandera au membre concerné s'il souhaite toujours siéger et arbitrera en fonction
  
- **Groupe plénier UCOM**
  - Rôle du Groupe plénier :
    - Proposer et mettre en œuvre des actions servant les objectifs du Groupe
    - Suggérer et valider les orientations stratégiques du Groupe
  - Composition :
    - Groupe ouvert et représentatif de toutes les spécialités et de tous les territoires
    - Constitution du Groupe : sur invitation ou via candidatures spontanées (qui seront étudiées par le Bureau)
  - Fonctionnement
    - Réunions semestrielles en visio distanciel
    - Réunions de travail ou moments de convivialité en marge des congrès importants (SFC/ESMO/ASCO...)
  - Gouvernance
    - Décisions par vote si nécessaire : décisions prises à la majorité simple des membres présents (pas de quorum requis)
  
- **Groupes de travail thématiques UCOM**
  - Rôle : Sous-groupes de travail prévoyant de travailler par thématiques spécifiques à l'oncologie en Outre-Mer. Les thématiques devront s'inscrire dans les objectifs du groupe (par ex : parcours de soins, recherche, anapath)
  - Fonctionnement :
    - Le nombre et les thématiques des groupes de travail pourront évoluer en fonction des orientations définies par le Groupe
    - Chaque groupe de travail sera piloté par un binôme
    - Chaque groupe de travail décidera de son propre fonctionnement (fréquence des réunions, « livrables » etc)
    - Présentation de l'état d'avancement des thématiques des différents Groupes de travail lors de chaque réunion plénière par les pilotes
    - L'engagement de chaque membre de groupe de travail doit être actif dans le groupe