

# Les Plans Cancer - Le Projet Régional de Santé (PRS)

## Le Réseau Régional de Cancérologie

Laetitia Lemoine, ONCOHDF

**Sensibilisation au Parcours de Soins  
en Cancérologie**

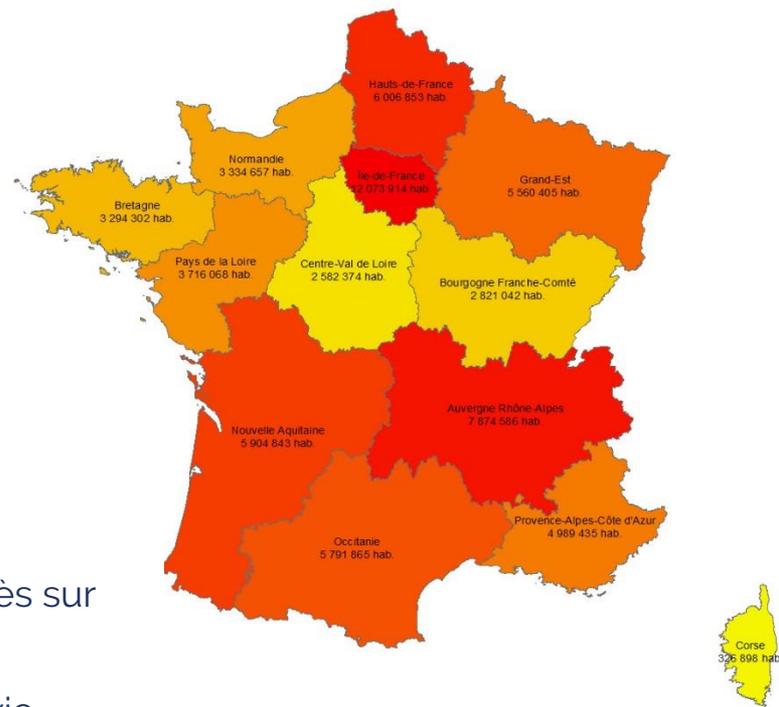
**14 juin 2019**

**ONCO**

HAUTS-DE-FRANCE  
RÉSEAU RÉGIONAL DE CANCÉROLOGIE



# Epidémiologie du cancer



## Données nationales 2015 (inca)

- 384 000 nouveaux cas / 149 000 décès en 2015
- 1 ère cause de décès en France chez l'homme (soit 1 décès sur 3) et 2ème chez la femme (soit 1 décès sur 4)
- 1 personne sur 2 sera atteinte d'un cancer au cours de sa vie
- La survie nette à 10 ans en augmentation quelle que soit la localisation avec des variations importantes: 1% (mésothéliome pleurale)/ 92% (cancer thyroïde)
- 3 millions de personnes vivent avec des antécédents de cancer en France.

# Epidémiologie du cancer : LES HAUTS DE FRANCE

## Données régionales 2007-2016 (INVS)

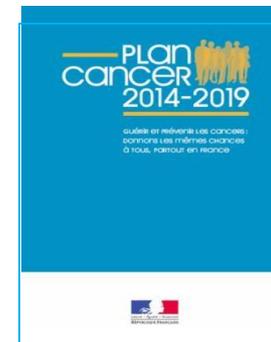
- **32 661 nouveaux cas** de cancer estimés par an dont 55% chez l'homme
- Les 3 cancers les plus fréquents, responsables chaque année d'un peu plus de la moitié des nouveaux cas sont : **prostate, poumon et côlon-rectum chez l'homme ; sein, côlon-rectum et poumon chez la femme**
- **15150 décès par cancer** estimés par an dont 59% chez l'homme
- Une situation **défavorable** chez l'homme et la femme par **rapport à la France** métropolitaine (toutes localisations confondues) surtout dans le NPDC



- **Région la plus impactée par le cancer\***
  - 5 départements
  - 6 M d'habitants (3<sup>ème</sup> position)
  - **32 662 nouveaux cas de cancer/an**
  - 83 établissements autorisés/associés
  - 25 3C
  - **238 entités de RCP + de 85 000 CR-RCP**

# Les Plans Cancer

# Le Plan cancer 2014-2019



3<sup>ème</sup> Plan cancer s'inscrit dans la continuité des plans précédents

→ Des plans au bilans contrastés

→ Des avancées majeurs

- **structuration du paysage de la cancérologie** (*RRC, 3C, Cancéropôles, UCOG, OIR, réseaux nationaux...*)
- **sécurisation et la qualité des soins: régime d'autorisation** (seuils d'activité, critères qualité et d'agrément)
- **développement des innovations thérapeutiques et de la recherche** (+72% d'inclusion, tests moléculaires, nouvelles techniques de radiothérapie, SIRIC, recherche translationnelle...)
- **coordination des soins** (DCC, PPS, PPAC, IDEC)
- **information des publics** (campagnes nationales, livrets d'info, baromètre cancer, la vie 2 ans après...)

→ Des manquements ou des dynamiques à poursuivre

- **participation aux DO**
- **coopération ville-hôpital**
- **lutte contre les inégalités sociales**
- **prévention contre certains facteurs de risque** (tabac, risques environnementaux, vaccination HPV)

# Le Plan cancer 2014-2019



- **17 objectifs et 208 actions relevant du niveau national et/ou du niveau régional**
- **Mise en œuvre par des arrêtés, des instructions ministérielles**
- **Une coordination nationales forte INCA, DGOS, DGS / ARS**
- **Les ARS sont responsables de la mise en œuvre du Plan**

# Projet Régional de Santé PRS 2

# Projet Régional de Santé PRS 2

## Les objectifs du PRS



- **PRS 2 Définit les priorités régionales** au regard de la mise en oeuvre du Plan cancer, des spécificités régionales et des travaux en cours de déploiement
- **Une démarche qui prépare l'action sur 5 ans**
- **Un outil de référence opposable porteur des principaux messages de la politique de santé**
  - Les obligations de la loi
  - Une sélection d'objectifs concrets, réalistes, évaluables
- **Un outil « pratique » au service des acteurs de la santé et de la population**
  - Facile d'utilisation (mise en page + web)
  - Faible nombre de pages (Moins de 300 pages)
- **Un outil construit avec les acteurs**
  - Concertations avec les professionnels, les partenaires et la démocratie sanitaire (commission permanente CRSA, CTS)

# Le Réseau Régional de Cancérologie

# Le Réseau Régional de Cancérologie

## Une structure de santé publique

- ✓ **Mesure 29 du plan cancer 1** : « généralisation des réseaux de cancérologie »
  
- ✓ **Circulaire DHOS/SDO/2005/101 du 22 février 2005** : décrit ***l'organisation des soins en cancérologie*** et le rôle des réseaux régionaux de cancérologie (RRC) comme ***coordonnateurs des acteurs*** en vue d'une *amélioration des pratiques et donc de la prise en charge des patients*
  
- ✓ **Circulaire DHOS/CNMT/INCA/2007/357 25 septembre 2007** : décrit les *missions des Réseau Régional de Cancérologie selon 5 axes*:
  - ✓ *information des professionnels, des patients et des proches*
  - ✓ *coordination opérationnelle des activités, promotion et amélioration de la qualité des soins en cancérologie*
  - ✓ *aide à la formation continue*
  - ✓ *Évaluation des pratiques professionnelles en réseau*
  - ✓ *recueil et analyse des données régionales en cancérologie*

# Les Missions du Réseau Régional de Cancérologie

## Les 4 objectifs stratégiques (CPOM 2018-2022)



# Exemple : la mise en œuvre du Dossier Communicant en Cancérologie

# La mise en œuvre du Dossier Communicant en Cancérologie

## Orientations nationales

- **Plan cancer 1 (2003 – 2007)**



Un "**dossier médical communicant**" pour le cancer sera mis en place. Le plan a pour ambition de faire bénéficier chaque région française d'un réseau régional du cancer coordonnant l'ensemble des acteurs de soins, en ville et à l'hôpital, **d'ici 2007**

- **Plan cancer 2 (2009 – 2013)**



« Partager les données médicales entre les professionnels de santé » **Mesure 18, action 18.3**

- **Plan cancer 3 (2014 – 2019)**



- « Améliorer le partage et l'échange sécurisé des informations entre professionnels par la mise en place d'un dossier communicant de cancérologie (DCC) **opérationnel d'ici 2015**, qui doit répondre aux besoins des professionnels, en termes de contenu et de vecteur d'échanges, en particulier avec les professionnels de ville. »
- **Action 2.19** : Généraliser le dossier communicant de cancérologie (DCC) et mobiliser les outils de communication numérique au service de la **coordination ville-hôpital**.
- **Action 2.20** : Faire évoluer les programmes personnalisés de soins (**PPS**) et de l'après-cancer (**PPAC**), **intégrés à terme dans le DCC**, vers des outils opérationnels de déclinaison de la prise en charge et d'interface ville-hôpital

# La mise en œuvre du Dossier Communicant en Cancérologie

## Mise en œuvre par des arrêtés, des instructions ministérielles



- **DSSIS, INCa, ASIP SANTE** (Septembre 2013), [Définition de la cible 2013-2015 – Présentation détaillée](#)
- **DSSIS, INCA**, (Instruction SG/DSSIS/INCa n°2013-378 du 13 novembre 2013), [Description du système d'information cible du dossier communicant de cancérologie \(DCC\)](#)
- **ASIP SANTE** (Mai 2014), [L'interopérabilité : qu'est-ce que c'est ?](#)
- **DGOS**, (Instruction n° DGOS/PF5/2014/361 du 23 décembre 2014), [Usage de la messagerie sécurisée MS Santé dans les établissements de santé](#)
- **INCa, ASIP SANTE (novembre 2015 )** , [volet fiche RCP cadre d'interopérabilité](#)

# La mise en œuvre du Dossier Communicant en Cancérologie

## Les objectifs du PRS - objectif général 8

- Objectif 5 : optimiser le pilotage et les organisations régionales



### RÉSULTATS ATTENDUS À 5 ANS

Le Réseau Régional de Cancérologie Hauts de France est structuré, la gouvernance stabilisée et les actions mises en place par le RRC sont actées dans le cadre d'un CPOM et d'un plan d'actions annuel avec l'ARS. Le centre régional de coordination des dépistages des cancers Hauts-de-France est labellisée par l'INCa et pilotée par l'ARS avec une gouvernance et une organisation effective. **Toutes les RCP sont informatisées dans un DCC unique et les outils de coordination de type PPS et PPAC intégrés dans le DCC.** Le recueil mutualisé des données entre les différents producteurs de données en Hauts de France concernant l'épidémiologie des cancers, la prise en charge et l'accompagnement des malades a fait l'objet de publications spécifiques.

### SECTEURS DE SANTÉ



### LEVIERS DE L'OBJECTIF OPÉRATIONNEL

Surveillance et observation de la santé. Systèmes d'information, télémédecine et e-santé. Contractualisation. Outils d'appui des acteurs du soin, médico-sociaux et de la prévention

### POPULATION CONCERNÉE

Patients atteints de cancer

### ACTEURS CONCERNÉS

**RRC.** Structures de gestion. Etablissements autorisés. Assurance maladie. RSI. MSA. CIRE. Registres des cancers. Structures d'observation. Comités de la Ligue contre le cancer

### ÉTAPES DU PARCOURS

Accompagnement et soins de ville. Hospitalisation. Répérage. Dépistage

### LIEN AVEC LES PROGRAMMES DE MISE EN ŒUVRE OU PLANS NATIONAUX

Plan Cancer 2014-2019

# La mise en œuvre du Dossier Communicant en Cancérologie

## Les objectifs du RRC déclinés dans un CPOM 2018- 2022

**ONCO**  
HAUTS-DE-FRANCE  
RÉSEAU RÉGIONAL DE CANCÉROLOGIE

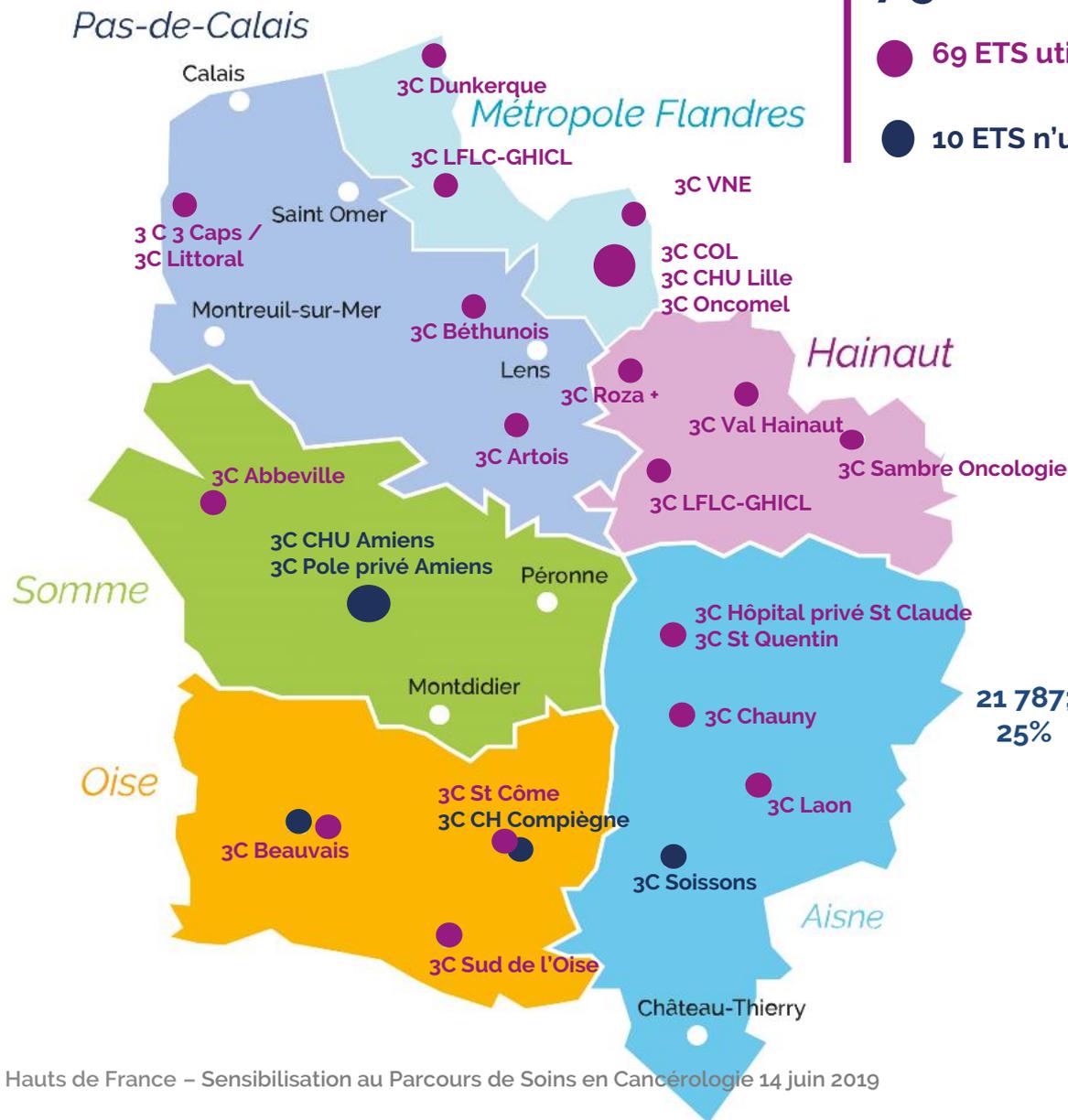


**ars**  
Agence Régionale de Santé  
Hauts-de-France

- **Objectif stratégique 2.2 : Favoriser la coordination entre les acteurs de la prise en charge**
  - **Objectif opérationnel:** 2.2.3 Déployer le dossier communicant en cancérologie (DCC) dans le respect de la feuille de route nationale
  - **Plan d'action 2019**
    - Assurer le pilotage et la gestion financière et administrative du projet.
    - Définir un plan de déploiement du DCC Hauts de France
    - Accompagner les établissements pour articuler leur système d'information au DCC
    - Assurer la formation des acteurs et l'assistance aux professionnels
    - Evaluer l'utilisation et l'utilité du DCC
    - Développer la visioconférence et la télé-RCP
    - Développer des interfaces et des applications DCC pour les professionnels de ville en lien avec la stratégie régionale e-santé

# Déploiement du DCC HDF

## Cartographie



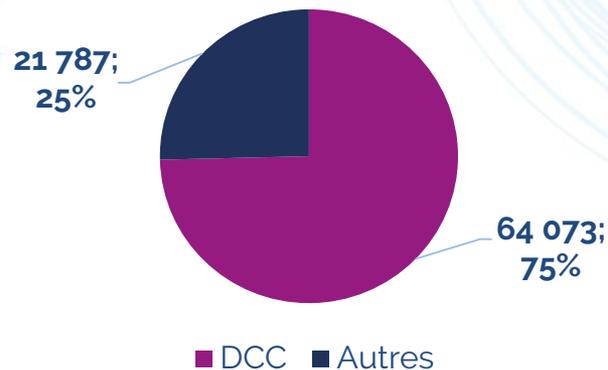
## 79 ETS autorisés HDF

- 69 ETS utilisent un DCC
- 10 ETS n'utilisent pas un DCC

## 25 3C HDF

- 20,5 3C utilisent un DCC
- 4,5 3C n'utilisent pas un DCC

## Gestion des RCP HDF



MERCI DE VOTRE ATTENTION