

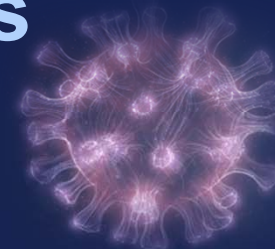


COMITÉ COVID ET CANCER NATIONAL (3CN)

**Accompagner la reprise des activités de
traitement du cancer en garantissant
qualité et sécurité des soins**

DIRECTION DU POLE SANTE PUBLIQUE ET SOINS

DÉPARTEMENT ORGANISATION ET PARCOURS DE SOINS



5 MAI 2020

ORDRE DU JOUR

- Objectifs et modalités d'organisation du pilotage de la reprise de la reprise d'activités (INCa - 15')
- Echanges sur l'organisation proposée (20')
- Apports des régions (20')
- Calendrier
- Questions

ORDRE DU JOUR

- Objectifs et modalités d'organisation du pilotage de la reprise de la reprise d'activités (INCa - 15')
- Echanges sur l'organisation proposée (20')
- Apports des régions (20')
- Calendrier
- Questions

POURQUOI UN PILOTAGE DE LA REPRISE D'ACTIVITÉ?

DEUX OBJECTIFS

Éviter la perte de chance aux patients



- En priorisant les soins de chaque patient atteint de cancer en fonction de son risque de perte de chance et des situations d'urgence
- En assurant à chacun le maintien d'un rapport bénéfice-risque optimal par les stratégies thérapeutiques proposées en RCP
- En garantissant à chacun le maintien des dispositifs de qualité du parcours (consultation d'annonce, accès aux soins de support comme le soutien psychologique, notamment) malgré le contexte de la hausse d'activité.

DEUX OBJECTIFS

Permettre la soutenabilité de la reprise d'activité pour les structures de soins

Dans un contexte de ressources limitées:

- Compétition pour l'accès aux plateaux techniques ;
- Désorganisation des filières de soins entre établissements ;
- Épuisement des professionnels



DEUX OBJECTIFS

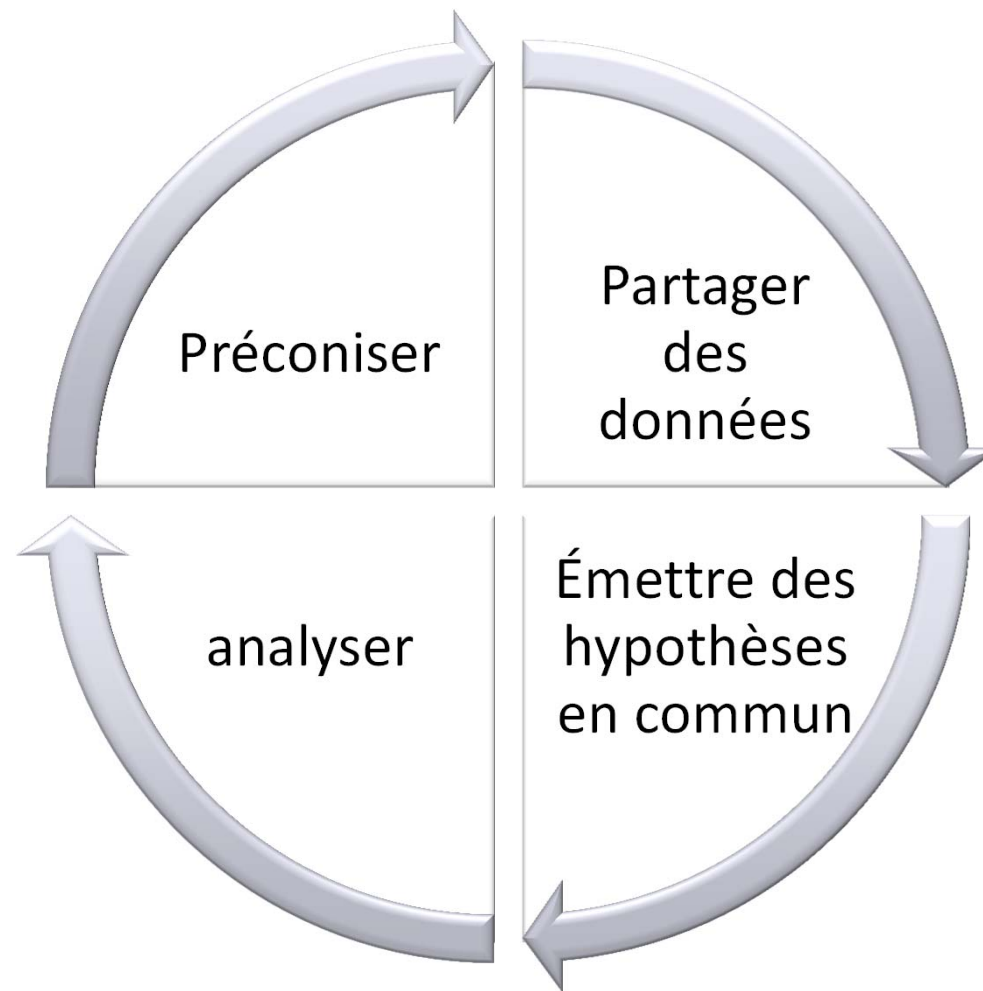
Permettre la soutenabilité de la reprise d'activité pour les structures de soins

- Par une anticipation/priorisation des parcours et des soins aux patients
- En favorisant les coopérations territoriales
- En s'appuyant, si besoin, sur une organisation locale ou régionale comme une RCP (ou un staff) « covid » de recours



COMMENT VONT S'ORGANISER LES TRAVAUX DU COMITÉ?

UN DISPOSITIF DYNAMIQUE ET REACTIF



AGIR POUR GARANTIR À TOUS DES SOINS DE QUALITÉ SANS PERTE DE CHANCE

Partager les bonnes idées et les questionnements



- Observatoire de l'impact sur les organisations et coopérations
- Messages importants aux acteurs



Faire des préconisations pour les patients et les établissements de soins

- Reprise adaptée des soins selon la situation épidémique
- Pour une « gouvernance coordonnée » avec les autres services



EVALUER ET PERMETTRE UN SUIVI DE LA SITUATION AU NIVEAU LOCAL, RÉGIONAL ET NATIONAL

Visioconférences hebdomadaires

Représentants des ARS, RRC, 3C

Membres de sociétés savantes

Fédérations hospitalières



Indicateurs de pilotage

Qualité et sécurité

Parcours patient (du dépistage au traitement)

Indicateurs thématiques par activité



UNE COORDINATION LOCALE ET RÉGIONALE RENFORCÉE PAR DES COOPÉRATIONS ENTRE ÉTABLISSEMENTS

Proposition de l'INCa : mise en place de comités régionaux

Le RRC et le référent cancer de l'ARS organisent une réunion hebdomadaire avec des représentants d'établissements, de fédérations et un représentant de 3C, intégrant si possible des professionnels de médecine de ville.

Et en fonction des besoins, de comités locaux, avec l'appui du RRC

- avec un représentant COVID-Cancer de chaque établissement membre du 3C ;
- un représentant du 3C inter-établissements, le cas échéant ;
- Un représentant légal de l'établissement au besoin.

OUTILS ET MÉTHODE

Une information ascendante

- Etat des lieux régionaux et locaux des situations et évolution dans le temps
- Résultats des enquêtes nationales/régionales (indicateurs quanti/qualitatif)
- Analyses du PMSI
- Présentations thématiques par les membres du comité ou d'autres intervenants

et descendante

- Avis à destination des sociétés savantes
- Préconisations organisationnelles à destination des établissements, des professionnels hospitalier et du premier recours
- accompagnement de leur déclinaison par les ARS, les RRC, les 3C

LES INDICATEURS

1. Axe parcours: information au patient, état des lieux des organisations, des filières, RCP, fonctionnement du 3C

2. Axe pathologies cancéreuses et interventions, marqueurs de la hausse d'activité (traitements à fort volume d'activité)

3. Axe pathologies cancéreuses et interventions, marqueurs du risque de perte de chance

LES THÈMES À DISCUTER (LISTE EVOLUTIVE)

1. **Reprogrammation de l'activité** : rôle des acteurs, info patient, recommandations et outils de priorisation
2. **Modalités de coopérations entre établissements** (HAD, déport d'activité, ...)
3. **L'accès au diagnostic des personnes / enjeux du renoncement aux soins** : organisation(s), info patient
- 4.. **Rôle du premier recours**
5. **Enjeux spécifiques oncopédiatrie, oncogériatrie, cancers rares**

ORDRE DU JOUR

- Objectifs et modalités d'organisation du pilotage de la reprise de la reprise d'activités (INCa - 15')
- Echanges sur l'organisation proposée (20')
- Apports des régions (20')
- Calendrier
- Questions

ORDRE DU JOUR

- Objectifs et modalités d'organisation du pilotage de la reprise de la reprise d'activités (INCa - 15')
- Echanges sur l'organisation proposée (20')
- Apports des régions (20')
- Calendrier
- Questions



Onco-Occitanie

Actions mises en place

Réunion covid et cancer
05 mai 2020

RCP et Covid-19 en Occitanie : 2 études

Analyse quantitative des RCP à partir des données du DCC

Analyse qualitative des RCP à partir d'un questionnaire aux coordonnateurs

Analyse quantitative à partir du DCC

Méthodes

- 100% des RCP sont dans le DCC
- Comparaison de la période avant le confinement / après par périodes de 15 jours
- Comparaison avec les périodes comparables de 2019
- Nombre total de dossiers discutés / de premières présentations
- Nombre moyens de dossiers discutés / de premières présentations par réunion
- Nombre total de médecins présents
- Proportion de RCP avec quorum < 3

Analyse quantitative à partir du DCC

Résultats

- Baisse de 8 à 10% du nombre de réunions
- Baisse de 20 à 30% du nombre de dossiers discutés
- Baisse de 25 à 40% du nombre de premières présentations
- Baisse de 15 à 20 % du nombre de médecins présents

		2019						2020	
	7/1 au 17/3	18/3 au 31/3	1/4 au 14/4	15/4 au 26/4		6/1 au 15/3	16/3 au 29/3	30/3 au 12/4	13/4 au 24/4
	par quinzaine					par quinzaine			
Nombre de réunion	246	250	250	227		256	236	236	230
Nombre de dossiers discutés	4 717	4 479	4 583	4 048		4 898	3 751	3 861	3266
de nouveaux dossiers discutés	2 062	1 894	1 943	1 711		1 991	1 537	1 560	1215
nombre de médecins présents	1 469	1 462	1 477	1 237		1 483	1 109	1 244	1210

Analyse quantitative à partir du DCC

Nombre moyens de dossiers par réunion

Tout dossier

	7/1 au 17/3 2019	18/3 au 31/3 2019	1/4 au 14/4 2019	15/4 au 24/4 2019		6/1 au 15/3 2020	16/3 au 29/3 2020	30/3 au 12/4 2020	13/4 au 22/4 2020
Nb de RCP Concernées	188	167	165	158		191	152	151	160
Q1	7,9	8,0	8,0	7,0		8,4	6,8	7,0	6,0
Mediane	16,4	15,0	15,5	15,0		15,9	12,0	13,0	11,5
Q3	25,0	24,5	25,0	23,0		26,7	21,0	23,0	21,0

1^{eres} discussion

	7/1 au 17/3 2019	18/3 au 31/3 2019	1/4 au 14/4 2019	15/4 au 24/4 2019		6/1 au 15/3 2020	16/3 au 29/3 2020	30/3 au 12/4 2020	13/4 au 22/4 2020
Nb de RCP Concernées	188	167	165	158		191	152	151	160
Q1	2,8	2,5	3,0	3,0		2,8	2,0	2,0	1,0
Mediane	6,8	6,0	6,0	6,0		6,0	5,0	4,5	4,0
Q3	11,3	11,0	11,5	10,5		11,2	9,0	9,5	7,3

Analyse quantitative à partir du DCC

Discussion

- Diminution plus importante et plus durable en Occitanie-Méditerranée
- Diminution plus précoce et plus marquée pour les RCP d'organes
- Diminution plus marquée pour les RCP territoriales
- Diminution majeure des premières présentations = marqueur de risque de retard à la prise en charge

Analyse qualitative

Méthodes

- Interrogation des coordonnateurs de RCP par questionnaire
- Adaptation aux recommandations (visio, optimisation...)
- 2 relances mail + téléphonique
- 92,5% de retour = 197/213

Résultats

- Fonctionnement : 88% des RCP continuent à fonctionner
- Dématérialisation
 - 1/4 totalement dématérialisée
 - 1/2 partiellement dématérialisée
 - 1/4 présentiels
- Quorum allégé : 45%
- Sélection des dossiers : 4%
- Arrêt de l'enregistrement dans le DCC : 4%

Quelques réalisations du réseau

Identification de correspondants établissements « Covid et Cancer »

- Objectif double
 - Relayer les informations dans l'établissements
 - Permettre aux établissements de se contacter et d'échanger de l'information
- Elaboration d'un annuaire : lancé le 17/03, publié le 19/03

Soutien aux RCP

- Guide d'organisation d'une RCP dématérialisée : 26/03
 - Aide aux 3C, téléchargé 175 fois
 - En utilisant la visioconférence de l'établissement, la visio via internet ou l'audioconférence

Quelques réalisations (2)

Impact du Covid19 sur l'organisation des soins cancérologiques en Occitanie : 01/04

- Co-signé réseau O2 / ARS
- Téléchargé plus de 300 fois

Annuaire des centres de préservation de la fertilité : 16/04

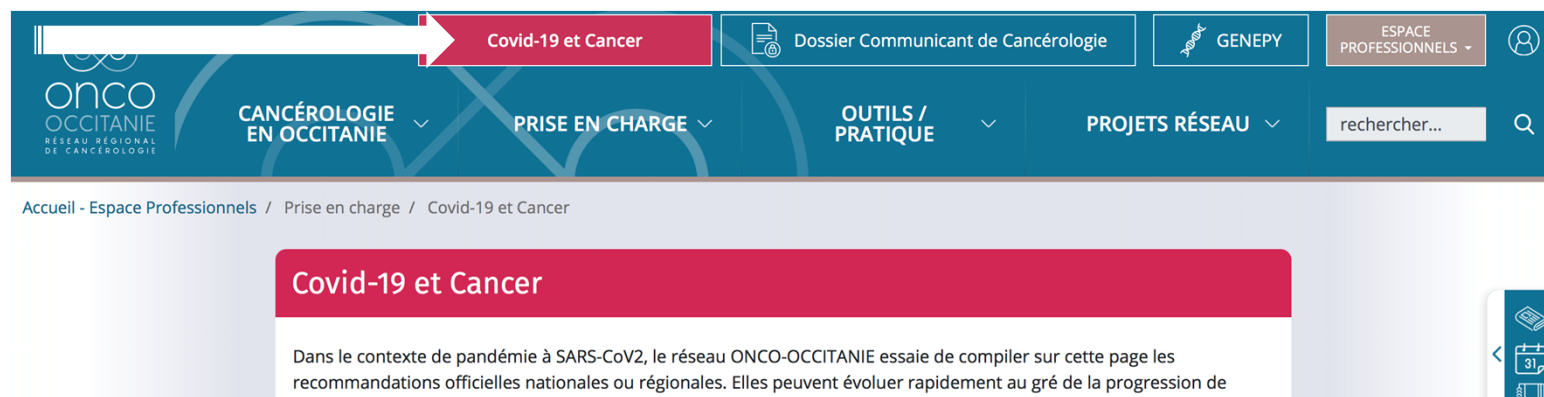
- Recommandations de l'Agence de Biomédecine
- Suite à une remontée de terrain
- Réalisation via le GT fertilité d'un état des lieux sur le fonctionnement et les modalités de contact des 6 centres de préservations de fertilité
- Publication d'un annuaire et rappel de l'importance de la PF
- Envoyé aux oncologues / hématologues et aux correspondants Covid
- 170 téléchargement

Quelques réalisations (3)

HAD & externalisation des chimiothérapies : 15/04

- Création d'un annuaire des HAD d'Occitanie formées à l'administration de chimiothérapies par voie injectable
 - Contact : Médecin coordonnateur, Cadre ou Directeur/Directrice + n° direct
 - Liste molécules
 - Carte de la zone d'intervention des HAD (en cours de mise à jour ARS)
 - Contact téléphonique en direct par Charlotte, Pierre et Hanane
 - Lien avec ARS et FNEHAD : validation par le FNEHAD → retour positif
- Document pratico-pratique à destination des onco-hémato
- Evolution à prévoir dans le cadre de la reprise
 - Accompagnement des HAD non formées
 - Formation des HAD à de nouvelles molécules
 - Partage d'outils

Nouvelle page : COVID-19 et Cancer



Mise en place d'une page dédiée « Covid-19 et Cancer » sur le site internet du Réseau depuis le 17 mars 2020

Cette page compile les recommandations officielles nationales et régionales par spécialités ainsi que des liens utiles et des outils d'aide à la prise en charge des patients dans ce contexte

<https://www.onco-occitanie.fr/pro/page/covid-19-et-cancer>

Nouvelle page : COVID-19 et Cancer

Rubriques

Une mise en avant des dernières actualités

Publications du 24/04/20 :

Institut National du Cancer : Préconisations pour l'adaptation de l'offre de soins des établissements accueillant les patients atteints de cancer dans le contexte de l'épidémie de COVID-19 - INCA (20/04/2020)

Dernières publications par dates

+

Rubriques par spécialités

Recommandations par organes pour l'oncologie solide

+

Recommandations pour l'hématologie

+

Recommandations transversales à l'onco/hématologie

+

Recommandations non spécifiques à la cancérologie

+

Pages et sites institutionnels (nationaux et régionaux) dédiés au COVID-19

+

Outils d'aide à la prise en charge

+

Ressources bibliographiques (Lancet, JAMA, NEJM)

+

Au total :

61

Docs

Statistiques/ Page COVID-19 & Cancer

Statistiques de la page « covid-19 et Cancer » depuis sa création

☐	Page ?	Pages vues ?	Vues uniques ?	Temps moyen passé sur la page ?
		4641 % du total: 9,54 % (48626)	3619 % du total: 9,73 % (37205)	00:03:26 Valeur moy. pour la vue: 00:02:07 (61,72 %)
☐	1. /pro/page/covid-19-et-cancer	3299 (71,08 %)	2423 (66,95 %)	00:04:28

TOP 10 des documents les plus téléchargés

Nom	Sources	21-avr	% aug	23-avr	% aug2
COVID-19 - Synthèse Recommandation Cancers Solides - Article - HCSP	HCSP - Haut Conseil de la Santé Publique	539	2%	545,00	1%
COVID-19 - Organisation Ets - ARS/Onco-Occitanie	Onco-Occitanie	304	5%	308,00	1%
COVID-19 - Recommandations Oncologie Solide	HCSP - Haut Conseil de la Santé Publique	222	1%	222,00	0%
COVID-19 - Procédure d'organisation d'une RCP dématérialisée - Onco-Occitanie	Onco-Occitanie	173	5%	175,00	1%
COVID 19 - position de la Société Francophone d'Onco-Gériatrie sur la prise en charge des patients atteints de	SoFog - Société Francophone d'Onco-Gériatrie	162	13%	167,00	3%
COVID-19 - Questions fréquentes COVID-19 et Syndromes Myéloprolifératifs (SMP) - ASH	ASH - American Society of Hematology	156	7%	162,00	4%
COVID-19 - Informations pour les patients atteints de Leucémie Myéloïde Chronique	FILMC - France Intergroupe des Leucémies Myéloïdes	152	14%	161,00	6%
COVID-19 - Recommandations Immunothérapie - FITC GIO.pdf	GIO - Groupe d'Immuno-Oncologie	145	14%	154,00	6%
COVID-19 - Recommandations Radiothérapie ORL - GORTEC	GORTEC - Groupe d'Oncologie Radiothérapie Tête Et C	136	11%	142,00	4%
COVID-19 - Recommandations Myelome - IFM	IFM - Intergroupe Francophone du Myélome	121	8%	124,00	2%

ORDRE DU JOUR

- Objectifs et modalités d'organisation du pilotage de la reprise de la reprise d'activités (INCa - 15')
- Echanges sur l'organisation proposée (20')
- Apports des régions (20')
- Calendrier
- Questions

CALENDRIER DES TRAVAUX

CALENDRIER PRÉVISIONNEL

5 mai 2020	1^{ère} réunion du comité national
7 mai	Date de fin la 1ère enquête 3C
Semaine du 11 mai	1ères réunions des comités régionaux
14 mai 2020	2^{ème} réunion du comité national
Semaine du 25 mai	3ème réunion du comité national à organiser

ORDRE DU JOUR

- Objectifs et modalités d'organisation du pilotage de la reprise de la reprise d'activités (INCa - 15')
- Echanges sur l'organisation proposée (20')
- Apports des régions (20')
- Calendrier
- Questions

QUESTIONS

