



PROJET MEDICAL, SOIGNANT ET SCIENTIFIQUE

SOMMAIRE

Le projet d'établissement.....	4
Méthode d'élaboration et de suivi du PMSS.....	6
Les orientations stratégiques.....	8
Orientation stratégique n°1	9
Développer de nouvelles activités cliniques et renforcer nos domaines d'expertises	
Orientation stratégique n°2	16
Organiser une prise en charge coordonnée et personnalisée du patient	
Orientation stratégique n°3	23
Conforter et développer le rayonnement de l'ICM	
Orientation stratégique n°4	30
Positionner l'ICM comme le centre de référence de prévention en santé	
Orientation stratégique n°5	35
Optimiser et valoriser la recherche à l'ICM	

Le projet d'établissement

Le projet médical, soignant et scientifique (PMSS) constitue le cœur du projet d'établissement de l'ICM. Différents projets complètent la démarche et s'inscrivent en déclinaison et en soutien à la réalisation du PMSS : le projet social, le projet des usagers, le projet système d'information, le projet qualité et le projet développement durable.

Une même logique a imprégné la méthodologie d'élaboration des différents projets, que cela soit dans la démarche participative (différents groupes de travail, pilotage en interne) que dans la structure retenue (orientations stratégiques, objectifs et actions).

L'ensemble forme le projet d'établissement 2023-2027 de l'ICM.





Méthode d'élaboration et de suivi du PMSS

L'élaboration du projet médical scientifique et soignant 2023-2027 a été conduite dans le cadre d'une démarche participative, associant au travers divers groupes de travail, de nombreux personnels médicaux et soignants. Initiés en juin 2022, les travaux et réflexions ont été menés sur une année.

Un séminaire inaugural de partage des enjeux et des perspectives

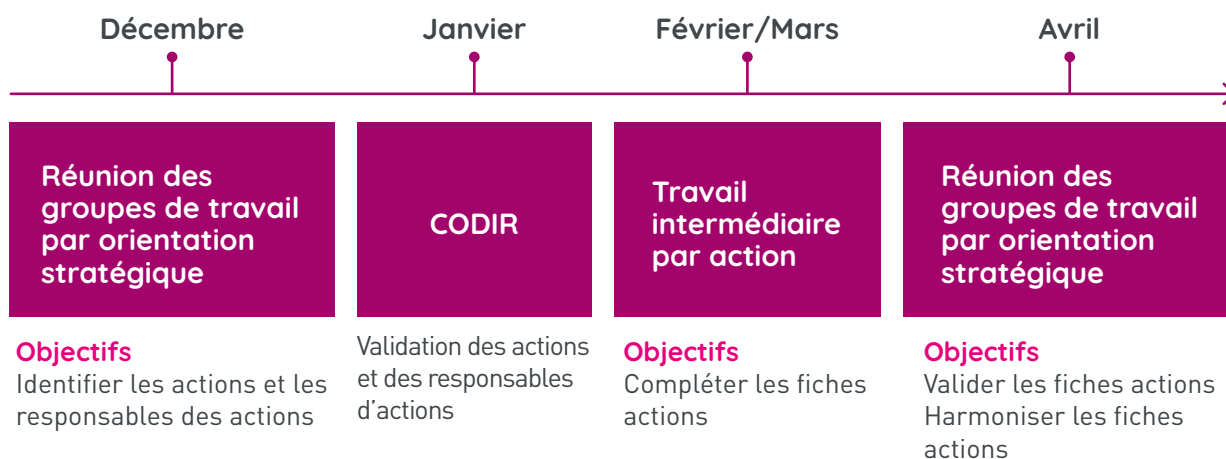
La première étape a consisté en la réalisation d'un bilan du dernier projet d'établissement et à l'élaboration du diagnostic stratégique. Celui-ci a été présenté lors d'un séminaire organisé au mois d'octobre 2022, rassemblant plus de 60 professionnels, impliquant soignants, médecins, personnels de recherche et des services supports. Ces échanges ont permis de définir les cinq grandes

orientations stratégiques du projet et d'identifier des pilotes pour chacune d'entre elles. L'animation globale de la démarche, tout au long de cette année, a été réalisée par le comité de pilotage du PMSS, articulé autour de la Direction Générale, du Président de la CME, du Directeur des soins et du Directeur scientifique.

De nombreux groupes de travail

Dans le prolongement du séminaire des groupes de travail par orientations stratégiques se sont réunis pour déterminer des objectifs et des actions précises. Pour chacune des actions identifiées, un responsable a été nommé et a eu pour mission de constituer un groupe de travail avec les personnes ressources nécessaires.

Ces réunions ont permis de préciser le calendrier, les moyens et les conditions de réussite des actions. Plus de 70 réunions ont été organisées entre novembre 2022 et avril 2023. Les réflexions ont conduit à la rédaction de « fiches actions », terreau du présent projet médical, scientifique et soignant.



Un partage et un suivi régulier de la démarche

Chaque étape décisive (validation des objectifs, des actions, de leurs contenus proposés par les différents groupes de travail) a fait l'objet d'une validation par le Conseil de Direction. Les instances et différents comités de l'établissement (CSE, CME, CDU...) ont été régulièrement informés de l'état d'avancement du projet.

La formalisation et finalisation du projet

Les groupes de travail ont produit les différents livrables (les fiches action) au mois d'avril 2023. S'en sont suivis différents comités de relecture. En juin 2023, l'établissement s'est engagé dans la dernière phase qui a consisté à rédiger le projet.

Une méthodologie de suivi en miroir de son élaboration

Le Conseil de Direction sera le lieu d'échange et de suivi global du projet. Un état d'avancement de la réalisation des différentes actions sera organisé annuellement.

Dans cette perspective, un tableau de suivi des actions sera formalisé, mentionnant le calendrier, les responsables d'actions et les membres des groupes de travail. En lien étroit avec les pilotes des orientations stratégiques, un échange annuel sera réalisé avec les différents responsables d'actions afin de faire un point d'étape complet et mettre à jour le tableau de suivi.

Le projet étant établi pour 5 ans, un bilan de la démarche sera réalisé en 2027 afin de préparer les travaux du prochain projet médical, soignant et scientifique.



Les orientations stratégiques

OS N°1



Développer de nouvelles activités cliniques et renforcer nos domaines d'expertises

OS N°2



Organiser une prise en charge coordonnée et personnalisée du patient

OS N°3



Conforter et développer le rayonnement de l'ICM

OS N°4



Positionner l'ICM comme le centre de référence de prévention en santé

OS N°5



Optimiser et valoriser la recherche à l'ICM

ORIENTATION STRATÉGIQUE N°1

Développer
de nouvelles
activités
cliniques et
renforcer nos
domaines
d'expertises



Centre de Lutte Contre le Cancer de l'Occitanie Méditerranée, l'ICM occupe une place essentielle dans la prise en charge des patients atteints de cancer dans la région. Face à une prévalence croissante de la pathologie, l'établissement doit garantir l'accessibilité aux soins pour le plus grand nombre, tout en développant une exigence de qualité et d'excellence.

Pour poursuivre ce rôle central dans la lutte contre le cancer, l'ICM se doit de consolider son activité dans les soins oncologiques courants, de renforcer sa place de centre de référence médicale et paramédicale pour les pathologies complexes et de développer des activités innovantes.

Les actions engagées dans le cadre de cette orientation stratégique, visant à améliorer les prises en charge, contribueront au renforcement des domaines d'expertise et favoriseront l'intégration des avancées médicales dans la pratique des soins.

Ces axes de développement doivent permettre à l'ICM d'attirer de nouveaux professionnels et experts, et de se positionner à l'avant-garde des avancées thérapeutiques et diagnostiques dans le domaine du cancer.

Objectif 1

Conforter notre activité dans les soins oncologiques courants

L'ICM promeut une dynamique pérenne d'innovation mais aussi une consolidation de ses expertises dans les soins oncologiques courants.

Dans cette perspective, l'ICM souhaite notamment se positionner comme un modèle en matière de diagnostics précoces. Cette démarche vise à renforcer la confiance des usagers et à encourager l'adressage des patients par les professionnels de la médecine de ville.

Action 1 : Organiser et faciliter le diagnostic précoce des cancers de la femme (sein/gynécologie)

- Identifier les objectifs, le contenu et la forme d'une consultation de diagnostic précoce des cancers de la femme en lien avec la consultation en santé globale
- Organiser et formaliser « l'après dépistage » avec évaluation des besoins humains et matériels : accès rapide à une biopsie, colposcopie, consultation chirurgicale ou oncologique
- Évaluer la capacité du service d'anatomopathologie à absorber le surcroît de biopsies gynécologiques et définir son intégration dans le parcours patient

Action 2 : Optimiser les parcours courts en chirurgie

Accentuer le développement de la chirurgie ambulatoire

- Augmenter la file active des patients pouvant bénéficier une prise en charge ambulatoire en définissant les pathologies et situation éligibles
- Mettre en place le score de Chung afin d'optimiser les sorties du service de chirurgie ambulatoire
- Mettre en œuvre de nouveaux parcours en radiologie interventionnelle

Élargir le J0, notamment aux chirurgies majeures

- Organiser l'accueil à J0 dans un lieu dédié, avec du personnel identifié ainsi que des équipements adaptés à un circuit en fonction du geste opératoire
- Intégrer l'accueil à J0 dans l'évolution architecturale du service de chirurgie ambulatoire
- Formaliser la liste des prises en charge contre-indiquées au J0
- Créer un parcours patient « chirurgie J0 », via le portail patient
- Optimiser, à la consultation, la gestion du traitement personnel du patient et des examens préopératoires nécessaires dès la consultation et formaliser l'information au patient
- Optimiser la programmation opératoire en créant un staff adapté et en organisant une validation par l'équipe chirurgicale et l'équipe d'anesthésie du J0

Accroître la réhabilitation améliorée après chirurgie (RAAC)

- Repartager la définition de la RAAC et définir les pratiques médicales et les mises en œuvre
- Former les équipes médicales et paramédicales à la démarche de la RAAC
- Formaliser le circuit patient RAAC
- Optimiser la coordination de la RAAC par les IDEC
- Optimiser le lien avec les soins de support en préopératoire et postopératoire avec un renforcement des interventions de kinésithérapie

Action 3 : Améliorer le circuit de pose du dispositif veineux implantable (DVI)

- Revoir le circuit de pose des DVI depuis la demande jusqu'aux prescriptions pré et post pose
- Travailler l'accueil et l'information du patient dans le service en chirurgie ambulatoire
- Travailler l'évolution de la programmation de pose de DVI
- Optimiser l'utilisation d'EXOLIS (portail patient) dans le circuit de pose de DVI
- Élaborer un projet de réalité virtuelle en lien avec la pose de DVI
- Engager un projet de séniorisation de cette activité
- Mettre en place un protocole de coopération afin de permettre aux équipes paramédicales spécialisées (IADE et IBODE) de poser les DVI

Action 4 : Développer l'onco-dermatologie

- Faire systématiquement le lien avec l'équipe chirurgicale de l'ICM dans le cadre des RCP d'onco-dermatologie CHU/ICM
- Créer un poste d'interne de consultation, partagé avec le CHU, accessible aux internes en DES d'oncologie et aux DES de dermatologie en FST de cancérologie
- Développer des formations avec l'Ecole du cancer de Montpellier (institut de formation de l'ICM)

Objectif 2

Renforcer la place de l'ICM en tant que centre de référence dans le cadre des pathologies complexes

La définition de la pathologie complexe en cancérologie n'est pas toujours aisée. S'il existe des situations bien établies, soumises notamment à des seuils chirurgicaux, la dénomination de pathologies complexes peut aussi faire référence à des situations cliniques pour lesquelles le diagnostic, le traitement et la prise en charge peuvent être difficiles en raison de la présence de plusieurs facteurs : caractéristiques biologiques spécifiques de la tumeur, comorbidités médicales préexistantes, complications liées au traitement antérieur, interactions médicamenteuses potentielles ou encore problèmes psychosociaux.

Riche de son expertise, l'ICM souhaite consolider sa place de centre de référence pour les pathologies complexes à l'échelle régionale et ainsi offrir une prise en charge spécialisée, intégrée, globale et de haute qualité dans ces situations.

Action 1 : Structurer l'orientation des patients pour des pathologies soumises à des seuils d'activité en particulier pour les cancers ovariens, œsophagiens et du pancréas

- Obtenir la certification européenne ESGO dans la prise en charge chirurgicale des cancers de l'ovaire avancé
- Créer une RCP de recours en chirurgie gynécologique complexe (adossée à la RCP gynéco actuelle) au sein de laquelle les dossiers complexes de prise en charge chirurgicale gynécologique (carcinose ou d'exentération pelvienne) pourraient être présentés par nos correspondants régionaux
- Mettre au point un parcours « ovaire –carcinose » en développant des créneaux de consultation chirurgicale et d'anesthésie dédiés (pour permettre la réalisation rapide d'une coelioscopie diagnostique pour le bilan d'une carcinose d'origine ovarienne probable) et un parcours médico-chirurgical carcinose/cancer ovarien (incluant réhabilitation et RAAC)
- Développer un parcours chirurgical pancréas et œsophage en lien avec les soins de support
- Mener une réflexion et développer des partenariats avec les institutions régionales (partenariat, temps chirurgical partagé, équipes mobiles)

Action 2 : Conforter l'ICM comme un centre d'expertise en onco-gériatrie

L'ICM est labellisé Unité de Coordination en Onco-Gériatrie (UCOG) par l'INCa en partenariat avec le CHU de Montpellier et de Nîmes.

- Voir rapidement les patients de 70 ans et plus ayant un oncodage ≤ 14 pour aider à la décision thérapeutique et à la mise en traitement (délai $<$ ou égal 2 semaines)
- Organiser une journée des gériatres, oncogériatres et oncologues de la région afin de communiquer et sensibiliser à la prise en charge complexe et présenter les moyens à disposition pour la prise en charge des patients âgés de plus de 70 ans
- Créer des formations spécifiques à destination des médecins, pharmaciens, infirmières...
- Développer la recherche clinique en oncogériatrie

Action 3 : Renforcer le positionnement du laboratoire d'anatomie pathologique comme centre de référence

- Aller vers une digitalisation complète du service avec implémentation de l'IA (pathologie numérique)
- Moderniser le laboratoire et acquérir des innovations technologiques
- Renforcer notre expertise dans le cadre des pathologies complexes et en biopathologie, notamment dans le cadre de réseaux régionaux et nationaux
- Préparer le service à la démarche d'accréditation

Objectif 3

Développer des activités innovantes

Le développement d'activités innovantes en cancérologie est essentiel pour améliorer les résultats cliniques, personnaliser les traitements, adopter de nouvelles technologies et favoriser la recherche et le développement dans ce domaine.

Ces avancées contribuent à l'amélioration de la prise en charge et à l'augmentation de la qualité de vie des patients.

Action 1 : Renforcer nos domaines d'expertises et développer de nouvelles activités en radiologie interventionnelle

- Développer le parcours ambulatoire pour encadrer les ponctions thoraciques
- Développer le parcours « Ambu Express » pour les ponctions superficielles et squelettiques
- Optimiser l'accompagnement analgésique du patient pré-per-post geste
- Penser une unité d'accueil hospitalière dédiée (hors ambulatoire)
- Développer et organiser le champ opératoire radio-chirurgical sur deux salles couplées (navigation virtuelle robotique, chirurgie en réalité augmentée)
- Veiller à l'acculturation du radiologue à la prise en charge globale des patients (prescriptions médicales et suivi)
- Obtenir l'accréditation d'équipe pour l'activité de radiologie interventionnelle

Action 2 : Structurer et développer un parcours de diagnostic précoce du cancer broncho-pulmonaire (CBP)

- Former les radiologues du GIE imagerie aux techniques de réalisation et d'interprétation du scanner thoracique « low dose » du CBP via la SFR / SFIT
- Evaluer la capacité du service d'anapath à absorber le surcroît de biopsies pulmonaires et définir son intégration dans le parcours patient

- Formaliser le parcours patient notamment en cas de positivité du scanner en faisant appel aux possibilités de surveillance longitudinale, des examens complémentaires en médecine nucléaire, et des critères de réalisation des biopsies thoraciques
- Structurer, plus généralement, la prise en charge des nodules pulmonaires en fonction du contexte, sur la base des recommandations internationales et optimiser leur parcours hospitalier
- Définir l'aval chirurgical éventuel du parcours patient, en collaboration avec le CHU, pour définir les interactions avec l'imagerie du CHU et la prise en charge chirurgicale des indications opératoires de résection du primitif mais aussi de prise en charge des complications des biopsies en cas de pneumothorax résistant au drainage
- Proposer un scanner thoracique « low dose » lors de l'évaluation des soins de support pour les patientes sortant d'un cancer du sein en cas de facteur de risque de CBP à travers une étude clinique dédiée
- Participer aux études pilotes pour le dépistage organisé du CBP via la SFIT, l'IFCT, le GSCT. Idéalement à travers le projet européen SOLACE

Action 3 : Développer les activités de radiothérapie adaptative

- Publier nos résultats (MRIdian, Ethos)
- Mettre en œuvre les actualisations software sur MRIdian et sur ETHOS
- Pérenniser l'organisation de l'activité adaptative (planning et ressources humaines)
- Renforcer les activités de recherche clinique et translationnelle en radiothérapie adaptative
- Créer une école internationale de radiothérapie adaptative avec l'Ecole du cancer

Action 4 : Optimiser le parcours de simulation par IRM

- Préparer l'implémentation de la solution RT sur l'IRM 3T du GIE imagerie installé en radiothérapie
- Envisager et mettre en œuvre des nouveaux protocoles de simulation adaptés à l'IRM 3T
- Définir un plan d'investissement et mettre en place une IRM de simulation RT pérenne en radiothérapie
- Envisager et mettre en œuvre des nouveaux protocoles de simulation adaptés à l'IRM choisie

Action 5 : Conforter l'activité de curiethérapie

- Participer au groupe curie SFRO et aux études et essais internationaux
- Mettre en place la simulation IRM pour l'ensemble des curiethérapies gynécologiques
- Engager des travaux d'amélioration des chambres de curiethérapies
- Arbitrer entre le maintien technique PDR ou un changement vers une technique HDR (à l'appui d'une étude médico-économique)
- Créer et mettre en œuvre un parcours patient « curiethérapie HDR prostate »
- Améliorer la communication interne et externe dans le domaine

Action 6 : Accompagner, intégrer et valoriser l'innovation en chirurgie

- Développer les gestes couplés de radiologie interventionnelle et de résection chirurgicale au cours d'une même anesthésie générale
- Développer les embolisations préopératoires immédiates de tumeurs à risque de saignement avant résection chirurgicale permettant la réduction du risque hémorragique et le développement de collatéralités par comparaison à une embolisation préopératoire sous condition de développer une radiologie interventionnelle vasculaire
- Mettre au point une organisation permettant de gérer au mieux le fonctionnement de la salle hybride entre les différents intervenants et le transfert du patient sous anesthésie générale du scanner à la salle d'intervention et vice versa
- À plus long terme, développer des techniques de réalités augmentées permettant de faciliter le repérage anatomique et les rapports de la tumeur avec les structures (à partir de l'acquisition d'imagerie par scanner en position opératoire du patient)



ORIENTATION
STRATÉGIQUE N°2

Organiser une
prise en charge
coordonnée et
personnalisée
du patient

En cancérologie, la prise en charge du patient doit intervenir le plus rapidement possible pour accroître les chances de guérison. Il est donc essentiel de faciliter et d'accélérer l'entrée du patient à l'ICM.

Dans la continuité du précédent projet, l'ICM souhaite développer son offre de soins et étoffer ses parcours de prise en charge coordonnée et personnalisée des patients dans et hors les murs. L'établissement s'engage dans une démarche de consolidation des parcours existants et ambitionne d'en structurer de nouveaux. Poursuivant une même logique, ces derniers s'organiseront autour d'un circuit permettant une prise en charge globale et intégreront des soins de support, pendant et après traitements. Cette structuration facilitera le circuit de prise en charge, aussi bien pour le patient que pour les professionnels médicaux et soignants.

Le virage ambulatoire a mis en évidence le nécessaire renforcement de la coordination des soins et plus largement du lien ville-hôpital. Si la sécurisation de la prise en charge en aval a commandé cette nouvelle organisation, il est également apparu nécessaire d'entretenir des liens forts avec la médecine de ville pour faciliter et accélérer en amont la prise en charge par l'ICM. Cette dynamique devra concourir par ailleurs à un maillage territorial de professionnels formés à la cancérologie de façon à garantir à tous les patients une équité d'accès à des soins spécifiques et qualitatifs quel que soit le lieu de leur domicile.

Objectif 1

Accélérer l'entrée du patient à l'ICM et personnaliser sa prise en charge

Cet objectif vise à accélérer l'entrée du patient au sein de l'ICM dès sa première prise de contact, sachant que ce contact peut résulter du patient lui-même ou d'un proche, mais aussi d'une sollicitation du médecin traitant ou d'un médecin spécialiste.

L'accès aux établissements de santé a profondément évolué depuis quelques années avec la démocratisation de la prise de rendez-vous en ligne. Avec une plateforme dédiée et une organisation adéquate, l'ICM souhaite renforcer cette démarche de digitalisation en l'étendant au processus d'admission.

Pour les professionnels libéraux ou institutions adressant des malades, le numéro de téléphone « OncoPro » ainsi qu'une adresse de messagerie sécurisée doivent devenir les outils de communication de référence pour faciliter la prise de contact et assurer une orientation adaptée et rapide, que ce soit pour une première consultation ou pour une imagerie diagnostique.

Enfin, il est aussi important d'adapter ces processus d'accueil et de primo-orientation en fonction des publics accueillis (personnes âgées, jeunes, personnes porteuses de handicap...). Dans cette perspective, l'établissement renforcera l'aménagement des espaces d'attente et mettra en place des procédures d'accueil plus intégratrices des patients et de leurs proches.

Action 1 : Créer un parcours d'orientation rapide pour les nouveaux patients à partir d'une demande externe

- Optimiser et rendre plus visible le formulaire de prise de rendez-vous via le site internet (trois questions uniquement, intégration de pdf des comptes rendus, faciliter l'accès à « Mon Espace Santé » du patient)
- Développer OncoPro : organiser une campagne de communication régulière auprès de nos correspondants et intégrer l'information sur le site internet de l'ICM dès l'ouverture de la page « vous êtes un professionnel »
- Améliorer les performances du standard, notamment en créant une arborescence sous la forme de Foires Aux Questions

Action 2 : Renforcer les parcours spécifiques pour les personnes âgées, les adolescents et les jeunes adultes et également les personnes porteuses de handicap

- Réévaluer la prise en charge actuelle des personnes en situation de handicap
- Définir une action spécifique pour les différents types de handicap (moteur, malvoyant, auditif et déficient intellectuel)
- Identifier les différentes situations de handicap dans le dossier de soins afin d'anticiper et faciliter la prise en charge
- Identifier et flécher les patients AJA (18-25 ans) et les patients de plus de 70 ans et renforcer leurs parcours spécifiques
- Renforcer la collaboration avec le CHU de Montpellier concernant les parcours spécifiques des enfants traités par radiothérapie à l'ICM et suivis en pédiatrie au CHU
- Développer des séances de formations internes et externes sur ces prises en charges spécifiques, via l'Ecole du Cancer
- Développer la communication sur les actions mises en place pour ces populations spécifiques

Action 3 : Déployer la E-admission

Cette action est détaillée plus exhaustivement et concrètement au sein du projet relatif au système d'information, composante à part entière du projet d'établissement

Objectif 2

Optimiser les parcours existants et structurer les nouveaux parcours

Afin de poursuivre sa démarche de structuration des parcours de soins, l'ICM souhaite définir une méthodologie globale et standardisée permettant une appropriation rapide par les professionnels et une mise en œuvre facilitée.

Dans le cadre du présent projet, l'ICM accompagnera la création d'un parcours pour les patients en phase de rétablissement, un parcours pour les urgences thérapeutiques ainsi qu'un parcours pour les cancers de mauvais pronostic.

Action 1 : Définir une méthodologie de création et de coordination des parcours

- Définir une méthodologie commune de construction d'un parcours de soins
- Recenser les parcours existants, analyser le fonctionnement et identifier les améliorations potentielles
- Définir les modalités de pilotage institutionnel des parcours mis en place

Action 2 : Proposer une consultation de réhabilitation aux patients après un traitement curatif

- Définir le contenu et les objectifs d'une consultation de réhabilitation
- Intégrer cette consultation aux parcours existants éligibles ainsi qu'aux futurs parcours
- Intégrer cette consultation aux bilans de fin de traitement pour les patients hors parcours

Action 3 : Valoriser l'accueil MRI (Mastectomie avec Reconstruction Immédiate)

- Former les différents participants et intervenants sur les techniques de MRI
- Intégrer un médecin des soins de support au groupe MRI pour évaluer précocement les besoins en soins de support post chirurgie
- Renforcer le lien avec les assistantes médicales du bureau des rendez-vous pour faciliter l'orientation des patientes
- Créer un planning informatique dédié pour une meilleure visualisation des programmations
- Informer/re sensibiliser les équipes chirurgicales de l'existence de cette organisation
- Améliorer le dépistage des besoins et d'indications à l'inclusion « accueil MRI »

Action 4 : Identifier et structurer un parcours des urgences thérapeutiques – Parcours QUICK

Le parcours QUICK ambitionne de mettre en place un circuit de prise en charge accélérée permettant de mettre en œuvre rapidement une stratégie thérapeutique dans des cas d'urgences (pathologies évolutives nécessitant une prise en charge rapide mais avec un bilan incomplet, pathologies nécessitant un passage en RCP rapide, pose de DVI, etc.)

Action 5 : Formaliser des parcours spécifiques pour les cancers de mauvais pronostic

- Créer un parcours glioblastome et un parcours pancréas métastatique (formaliser le parcours, identifier les porteurs référents médicaux et paramédicaux, organiser une évaluation annuelle)
- Créer une RCP onco-palliative (groupe de travail, définition d'un temps de secrétariat et provoquer un staff dédié pour discuter des cas individuels en présence de situations complexes)

Action 6 : Renforcer l'activité en pharmacie clinique

- Affiner l'état des lieux et l'adéquation entre besoins/moyens : définir ce qu'est un patient complexe ou à risque médicamenteux en oncologie et étudier la pertinence des actions de pharmacie clinique envisagées
- Structurer l'entretien pharmaceutique pour les différents parcours existants et à venir
- Renforcer la présence du pharmacien dans les services de médecine
- Proposer une analyse pharmaceutique de l'ordonnance de niveau 3 en médecine (en MB2), et de niveau 2 en chirurgie
- Initier et déployer un staff « pharmacie clinique »
- Renforcer le lien ville-hôpital au niveau des transmissions d'informations : proposer une journée ICM d'échange de pharmacie clinique oncologique avec les pharmaciens d'officine et transmettre les comptes rendus ou synthèses des interventions pharmaceutiques à l'officine et au médecin traitant du patient
- Tracer l'ensemble des activités de pharmacie clinique : DPI, logiciel métier dédié et tableaux de bord associant une cotation des actes pharmaceutiques
- Suite à l'intégration de la plateforme Bimedoc dans le DPI, envisager le recours à la plateforme Bimedoc pour toutes les activités de pharmacie clinique
- Initier les préparateurs à leur rôle en pratique pharmaceutique clinique lors de la rétrocession du Temozolomide : Réalisation du suivi des patient sous Temozolomide ayant bénéficié d'un entretien pharmaceutique

Action 7 : Renforcer le suivi et la sécurité post-opératoire

Pour les soins critiques

- Première phase : transformer deux lits de soins continus en soins critiques
- Deuxième phase : augmenter le nombre de lits des soins continus et critiques pour passer à 12 lits au total
- Organiser la garde sur place par les anesthésistes et réanimateurs séniors et CCA

Surveillance post-opératoire en chirurgie (patients complexes, sortis des soins continus ou entrée directe en chirurgie pour complication)

- Évaluer l'impact d'un suivi plus systématique des patients non encore stabilisés et hospitalisés en service de Chirurgie sur la charge de travail du médecin anesthésiste réanimateur
- Étudier la possibilité de mettre en place un système de scoring type NEWS2
- Étudier la possibilité de mettre en place un système de scoring automatique en fonction des constantes entrées dans Crossway

Objectif 3

Renforcer le lien Ville-Hôpital (SSR, HAD, Maisons de Santé, CPTS...)

Dans un contexte où la prise en charge ambulatoire est renforcée et la durée des séjours raccourcie, le renforcement du lien Ville-Hôpital est un enjeu majeur pour l'CM. Faciliter les sorties d'hospitalisation, garantir une continuité des soins en ville et sécuriser la prise en charge au domicile demeurent des éléments essentiels à la délivrance de soins oncologiques qualitatifs et efficaces dans et hors les murs.

Plusieurs axes de travail, dont la généralisation du portail patient « mon ICM » et l'amélioration du processus de sortie d'hospitalisation des patients, doivent être poursuivis durant ces prochaines années pour favoriser et améliorer cette complémentarité sur l'ensemble de notre territoire.

Action 1 : Définir une stratégie de renforcement des liens avec la ville

- Mettre à jour la cartographie de nos réseaux de soins
- Développer les liens avec les communautés professionnelles de territoires (CPTS) et les dispositifs d'appui à la coordination (DAC)
- Apprécier l'opportunité et l'intérêt de la création d'une HAD cancérologie en partenariat avec une HAD extérieure
- Réactiver le projet de création d'un SSR Cancérologie en association avec des partenaires publics/privés
- Formaliser des rencontres annuelles médico-soignantes de suivi des parcours avec nos principaux partenaires
- Soutenir le développement des compétences des professionnels libéraux en cancérologie

Action 2 : Accélérer l'utilisation du portail patient

- Inventorier les parcours de soins existants et définir les priorités de mise en place d'une version numérique
- Inclure les parcours patients dans Mon ICM

- Créer de nouveaux parcours patient via le portail « Mon ICM » et définir les indicateurs qualité afin d'évaluer les parcours patients initiés
- Former l'ensemble des acteurs intervenants dans les parcours à l'utilisation du Portail pour le suivi à domicile
- Communiquer auprès des patients sur les parcours de soins opérationnels

Action 3 : Optimiser l'organisation de la sortie des patients hospitalisés

- Faire un état des lieux de l'organisation des sorties dans tous les secteurs d'hospitalisation
- Faire un état des lieux des missions des IDEC dans les services d'hospitalisation afin d'optimiser leurs missions et de garantir un retour à domicile de qualité
- Faire un état des lieux de l'utilisation et du nombre de RSI fait actuellement afin d'améliorer et/ou développer son utilisation
- Formaliser et standardiser des parcours patients pour mieux anticiper des durées d'hospitalisation
- Informer le patient de son parcours et du temps d'hospitalisation prévu lors de l'entretien d'accompagnement IDE
- Renforcer les liens service social-services de soins pour mieux partager le parcours de vie des patients
- Encourager la mise en œuvre des prises en charge à domicile en collaboration avec les prestataires de soins
- Développer le service PRADO mis à disposition par la CPAM pour les retours à domicile

Action 4 : Améliorer la gestion et la coordination de l'entrée du patient pour une hospitalisation complète ou ambulatoire

- Faire un état des lieux des différentes modalités d'organisation de coordination au sein de l'ICM
- Faire un état des lieux des outils communicants existants et évaluer leurs utilisations
- Définir les modalités de communication et améliorer les outils existants pour faciliter leur utilisation et la prise en charge patients dans et hors ICM
- Créer une cellule de coordination à visée de régulation et d'orientation des patients à hospitaliser à partir des besoins identifiés sur les secteurs d'oncologie médicale et onco-radiothérapie

Objectif 4

Formaliser le partenariat en santé et renforcer le soutien aux aidants

Les réseaux de patients partenaires peuvent offrir un soutien précieux aux autres patients atteints de cancer et à leurs familles. Ils peuvent partager leur expérience, fournir des informations sur les ressources disponibles, aider à surmonter les obstacles et offrir un sentiment de solidarité. Ces réseaux peuvent également jouer un rôle important dans l'éducation des patients en fournissant des informations précises et à jour sur le cancer.

Par ailleurs, la place de l'aidant est centrale dans le suivi des personnes souffrant d'un cancer. Cette personne peut être un conjoint, un enfant, un membre de la famille, un personnel soignant proche. Il est une ressource clé, tout au long de la prise en

charge et agit directement sur le quotidien du malade et sur sa qualité de vie.

L'ICM souhaite renforcer son action en faveur du partenariat en santé. Dans cette perspective, l'établissement s'engage à structurer l'accompagnement des aidants et renforcer la place des patients partenaires à l'ICM.

Cet objectif est détaillé au sein du Projet des Usagers qui est une composante à part entière du Projet d'Etablissement 2023-2027.

ORIENTATION STRATÉGIQUE N°3

Conforter et
développer le
rayonnement
de l'ICM



Affirmer son positionnement au niveau universitaire permettra à l'ICM d'attirer les meilleurs talents, de participer à des projets de recherche de pointe et de jouer un rôle actif dans la formation et la diffusion des connaissances en cancérologie. Cela contribue à l'excellence des soins offerts aux patients et à l'avancement des connaissances dans le domaine.

En établissant des liens solides avec les Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT) et les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS), l'ICM souhaite contribuer au renforcement de la coordination des soins sur le territoire. Par ailleurs, une collaboration étroite avec les GHT et les cliniques de la région offre des opportunités de partage de praticiens et de transferts facilités de patients. Cela favorise une approche intégrée et multidisciplinaire, garantissant une prise en charge de qualité et un parcours de soins optimisé.

L'ICM a pour ambition de valoriser son expertise à l'échelle régionale en renforçant notamment son rôle au sein du Dispositif Spécifique Régional de Cancérologie, à l'échelle nationale en poursuivant son implication dans la définition et le déploiement de la stratégie du groupe Unicancer. Enfin, à l'horizon 2025, l'ICM vise à étendre ses ambitions au niveau européen en sollicitant l'obtention du label européen « Comprehensive Cancer Center ».

Objectif 1

Renforcer le positionnement universitaire de l'ICM

L'ICM a développé des liens étroits et solides avec le monde universitaire, aussi bien avec la Faculté de Médecine que les CHU de Montpellier et de Nîmes. Dans de nombreuses disciplines, l'Institut dispose du leadership clinique et des files actives de patients permettant de construire des partenariats solides avec les CHU : radiothérapie, neuro-oncologie, etc. L'ICM souhaite d'une part consolider ces partenariats historiques et structurants, et d'autre part en formaliser de nouveaux.

Le renforcement du positionnement universitaire de l'ICM s'étendra également aux offres de formations de l'Ecole du Cancer de Montpellier (ECM), institut de formation émanant de l'ICM. L'enjeu pour les prochaines années sera de faire de l'ECM un organisme de formation incontournable sur les prises en charge en cancérologie en Occitanie.

Action 1 : Créer le pôle universitaire en cancérologie Montpellier/Nîmes

L'ICM partage déjà de nombreuses actions et expertises communes avec les deux CHU (Montpellier et Nîmes) au travers de nombreuses conventions.

L'objectif de cette action est de rendre plus visible et pérenne la collaboration de ces trois sites universitaires dans le domaine de l'oncologie. La structuration d'un pôle universitaire Montpellier/Nîmes favorisera notamment la synergie et représentera une force pour la réponse à divers appels à projets. L'ambition est également de mieux organiser, en lien avec l'ARS, la prise en charge oncologique au niveau de l'Occitanie Méditerranée. Enfin, la constitution du pôle universitaire facilitera la mise en commun des moyens pour l'enseignement, la formation et la recherche, en lien avec la faculté de médecine et l'Université. Pour ce faire, il est prévu de :

- Réaliser un inventaire des partenariats existants
- Organiser des réunions thématiques avec les Directions générales et les Présidents de CME
- Structurer et formaliser le pôle universitaire en cancérologie Montpellier/Nîmes

Action 2 : Mettre en place un partenariat sur la neuroradiologie avec le CHU de Montpellier

- Optimiser les protocoles d'acquisition à 3T pour toute l'imagerie neuro-oncologique en particulier pour les gliomes diffus de grade 2/3
- Mettre en place une relecture neuroradiologique ALD par mail ICM
- Développer puis mettre en place d'une évaluation volumétrique systématique pour les gliomes à travers un partenariat universitaire (CHUV) et industriel
- Créer un comité de pilotage scientifique pour l'élaboration et le suivi des projets de recherche en neuro-imagerie oncologique à réunion périodique
- Définir et mettre en œuvre un projet de recherche sur la détection IA assistée des métastases cérébrales via un partenariat industriel
- Élaborer, valider et mettre à disposition via un AAP d'un logiciel d'aide à la décision pour la détection de la progression et du virage anaplasique des tumeurs cérébrales primitives évaluées en IRM multiparamétrique (ASL ; premier passage DCE T2*, DCE T1)
- Élaborer un projet d'imagerie neuro-oncologie multiparamétrique faisant intervenir la médecine nucléaire (PET-DOPA)
- Mettre en œuvre une évaluation normée pour la recherche clinique en neuro-oncologie (RANO, etc.)
- Mettre en œuvre une formation en neuro-imagerie oncologique sur les suivis des gliomes de bas grade à travers la SFR LR
- Mettre en place une formation nationale en neuro-oncologie à travers la SFNR / JFR
- Solliciter la Société Française de Neuroradiologie de la filière définie dans l'action pour participer à la structuration du réseau de neuro-oncologie
- Mettre en place un partage des images via un PACS territorial mutualisé ICM / CHU / Farraday

Action 3 : Mettre en place un partenariat sur la chirurgie reconstructrice avec le CHU de Montpellier

L'établissement souhaite développer son expertise en microchirurgie afin d'élargir son offre de soins en reconstruction mammaire. Il désire également améliorer les techniques de reconstruction après exérèse de tumeurs des tissus mous, notamment par le biais de lambeaux perforants.

Un transfert progressif de connaissances et de compétences est prévu entre l'ICM et le CHU de Montpellier pour généraliser un accès facilité à ces prises en charge pour les patients de l'Institut. Dans cette perspective, il conviendra de :

- Compléter la formation des médecins ICM à l'appui d'un partenariat avec le CHU de Montpellier (équipe du Pr HERLIN)
- Réaliser une étude médico-économique
- Se rapprocher des CLCC pratiquant déjà la microchirurgie
- Organiser une réunion avec le CHU (équipe du Pr Herlin) pour étudier la faisabilité et les modalités (formation interne, problématique des astreintes...)
- Mettre en place un parcours spécifique

Action 4 : Développer et structurer l'activité de formation en oncologie

Pour l'Ecole du Cancer de Montpellier

- Digitaliser les thèmes de formation
- Recenser les besoins en formation des établissements conventionnés avec l'ICM

- Mettre à jour les annuaires des professionnels, à l'appui d'un logiciel adapté permettant de fidéliser les publics cibles
- Répertoire de nouveaux formateurs (ICM et hors ICM)
- Au niveau régional, mettre en commun des offres de formation entre l'ICM et l'Oncopole de Toulouse
- Préparer des audits de surveillance pour conserver la certification QUALIOPI. Prospector auprès des possibles intervenants pour répondre aux besoins de re-certification devenus obligatoires pour tous les professionnels inscrits à l'ordre

Concernant la simulation

- Construire un module de formation complémentaire à l'AFGSU adapté aux professionnels travaillant en cancérologie : en simulation in situ et / ou plateforme de simulation de la faculté selon le public visé en pluri professionnel
- Constituer et former un groupe de patients partenaires pour l'organisation des simulations en santé

Concernant les infirmiers en pratiques avancées (IPA)

- Impliquer les IPA de l'ICM dans le pilotage des UE spécifiques du master IPA
- Proposer des modules spécifiques de formation dans le master IPA

Objectif 2

Développer nos partenariats avec les GHT et les structures privées

Les Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT) rassemblent plusieurs établissements de santé au sein d'une même zone géographique, autour d'un projet médical commun. Les GHT doivent assurer une accessibilité aux soins sur l'ensemble des territoires, intégrant notamment dans leurs organisations la réforme des seuils d'activité minimum en cancérologie intervenue dernièrement. En travaillant avec les GHT, l'ICM souhaite participer activement à la définition et à la mise en œuvre des projets médicaux portés par ces groupements et contribuer ainsi à une prise en charge globale et coordonnée des patients atteints de cancer.

Les collaborations seront également à renforcer avec les professionnels libéraux de ville. Dans cette perspective, l'ICM ambitionne de formaliser un partenariat solide et efficace avec les CPTS. L'objectif est de renforcer la filière de diagnostic précoce et le suivi des patients en ville.

D'autres partenariats plus thématiques nécessiteront d'être structurés et formalisés, notamment avec les différents sites d'urgence de la région ou visant à renforcer l'activité du centre de nutrition parentérale à domicile de l'ICM.

Action 1 : Consolider nos partenariats avec les GHT

- Participer à l'écriture du volet cancérologie des projets médicaux partagés (PMP) des GHT identifiés
- Développer les postes à temps partagé avec les centres hospitaliers régionaux de la région : établir la liste des CH les plus intéressés par ce type de poste ainsi qu'une fiche de poste
- Formaliser des partenariats en chirurgie à la lumière des nouveaux seuils en chirurgie oncologique

Action 2 : Renforcer les échanges avec les acteurs de la médecine de ville s'appuyant sur les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)

Cette action consiste à développer une filière de diagnostic précoce et de prise en charge précoce des cancers de la femme, puis dans un second temps toutes les pathologies pour lesquelles des difficultés d'accès précoce à des spécialistes persistent. L'ICM envisage dès lors de :

- Se rapprocher des CPTS de l'Hérault pour lesquelles un accord conventionnel a été signé
- Définir des modalités de fonctionnement et formaliser des conventions de partenariats
- Contacter, dans un second temps, les CPTS d'autres départements

Action 3 : Mettre en place des partenariats avec les différents sites d'urgence

En tant que centre référent de recours en cancérologie, l'ICM est amené à prendre en charge des patients originaires de toute la région Occitanie. Les patients suivis à l'ICM peuvent présenter des événements intercurrents relevant d'une prise en charge en urgence. Les partenariats actuellement actifs avec les différentes structures hospitalières du territoire doivent être renforcés et formalisés afin de fluidifier et améliorer la prise en charge urgente des patients. Dans cette perspective, il est convenu de :

- Établir la liste des centres hospitaliers régionaux disposant d'un service d'accueil des urgences (SAU) et prioriser notre action
- Réactiver la cellule de coordination médicale qui est en rapport avec l'ensemble des structures d'urgence de la région
- Développer un partenariat avec les principales structures hospitalières (CHG) de la région (Perpignan, Béziers, Mende, Alès..)

Action 4 : Développer les partenariats du Centre expert labellisé de nutrition parentérale à domicile (NPAD)

Le centre labellisé de nutrition parentérale à domicile, seul en région Occitanie, prend en charge des patients bénéficiant d'une nutrition parentérale à domicile de plus de 12 semaines. L'objectif est de faciliter leur prise en charge en créant un réseau régional de compétence pour la gestion de ces patients. Pour ce faire, il a été décidé de :

- Développer le partenariat avec le CHU de Montpellier : envisager un recrutement à temps partiel d'une PH partagée avec le service de gastroentérologie
- Développer et formaliser des partenariats avec des services identifiés des CHR et des CHU Montpellier et Nîmes (services de maladie infectieuse, gastroentérologie, médecine interne en fonction des interlocuteurs locaux, radiologie interventionnelle vasculaire)
- Proposer au CHU de Montpellier un partenariat pour la prochaine labellisation pour une candidature commune avec mutualisation des moyens
- Proposer une organisation permettant l'accueil en urgence des patients suivis pour le centre expert en fonction des disponibilités

Action 5 : Structurer un réseau de soins infirmiers en Ville par le déploiement d'un label Cancérologie

Les infirmiers libéraux sont amenés à accompagner et soutenir des patients atteints de cancers à domicile. Le groupe Unicancer va s'engager dans le déploiement d'une plateforme d'échanges et de développement de compétences à destination des infirmiers libéraux afin de renforcer leurs connaissances et leurs expertises dans la prise en charge des cancers. Dans ce cadre, l'ICM portera ce projet et ce programme en Occitanie Est qui consistera à :

- Rencontrer les représentants des infirmiers libéraux sur le territoire (via l'Ordre IDE et les URPS notamment)
- Préparer le déploiement de la plateforme
- Animer une campagne de communication et déployer le dispositif
- Proposer une organisation permettant l'accueil en urgence des patients suivis pour le centre expert en fonction des disponibilités

Objectif 3

Renforcer la visibilité de l'ICM à l'échelle régionale, nationale et internationale

L'ICM souhaite valoriser son savoir-faire, à l'échelle régionale, en s'appuyant sur le dispositif spécifique régional de cancérologie (DSRC) « Onco Occitanie » afin de diffuser son expertise et structurer les pratiques au niveau régional. A l'échelle nationale, l'ICM souhaite valoriser son expertise médico-scientifique en renforçant son implication au sein du groupe Unicancer.

De plus, afin de renforcer sa notoriété et son positionnement au niveau international, l'ICM souhaite obtenir l'accréditation européenne du label « Comprehensive Cancer Center ».

Action 1 : Renforcer la visibilité de l'ICM à l'échelle régionale, via le DSRC Onco-Occitanie

L'Institut a développé des interactions fortes avec ce dispositif, des liens qui appellent à être pérennisés et renforcés à l'aune des mutations de la région et des changements de la discipline. L'objectif est de :

- Renforcer le rôle de leader régional de l'ICM sur les RCP
- Favoriser la synergie entre l'Ecole de formation située à Toulouse et l'Ecole du cancer de Montpellier (institut de formation dépendant de l'ICM)
- Participer à la définition des référentiels régionaux

Action 2 : Renforcer la visibilité de l'ICM à l'échelle nationale, notamment en conservant et en renforçant les liens avec Unicancer

Au niveau d'Unicancer

- Maintenir et développer une représentation de l'ICM dans la gouvernance et instances décisionnelles du groupe Unicancer ainsi que dans les groupes de travail
- S'engager à être porteur de projets pour le prix de l'innovation du groupe et proposer des sujets pour les « Pitch Unicancer »
- Contribuer à la structuration de la recherche paramédicale des CLCC
- Conserver le pilotage du Data Center Unicancer
- Poursuivre la coordination de l'axe prévention, en valorisant le savoir-faire d'Epidaure
- Prendre part aux actions de représentation d'Unicancer (salon Santexpo/Salon IDE notamment)
- S'impliquer dans les actions déployées par Unicancer pour la célébration de la signature de l'ordonnance de 1945 relative à la création des CLCC

Plus largement, à l'échelle nationale

- Valoriser les actions et les projets portés par l'établissement
- Valoriser les actions, les projets locaux à portée nationale (Soins, Recherche, SIRIC, Epidaure...), en assurant leur visibilité (réseaux sociaux, relations presse, événementiels, ...)
- Mettre en place, en lien avec le groupe Unicancer, une cellule de veille pour répondre aux appels d'offres nationaux (Fondations, Mutuelles, Entreprises, Associations...)
- Créer des événements nationaux en s'appuyant sur l'année du Centenaire : symposium SIRIC, Forum « Le Monde Nouveau », FUTURAPOLIS (...)
- Renforcer les liens avec la Ligue contre le Cancer
- Rendre plus visible les actions du SIRIC

Action 3 : S'engager dans une démarche de labellisation Comprehensive Cancer Center

Intégrant l'ensemble du continuum de la lutte contre le cancer, depuis la prévention jusqu'au soin, la recherche et la formation, l'ICM est un centre d'excellence présentant toutes les composantes d'un comprehensive cancer center. L'établissement s'engagera d'ici l'année 2025 dans une démarche de labellisation européenne, qui impliquera de :

- Mener une veille sur les dispositifs d'accréditation européenne en vigueur et analyser les opportunités
- Structurer un projet d'accréditation et obtenir un label européen de « Comprehensive Cancer Center » : mettre en place un comité de pilotage dédié et engager une démarche d'autoévaluation

Action 4 : Structurer une organisation pour l'accueil des patients étrangers

L'établissement proposera une organisation pour l'accueil de patients internationaux « non assurés sociaux » qui pourront bénéficier de l'expertise et des technologies de pointe de l'établissement. Dans cette perspective, il est prévu de :

- Définir les types de prises en charge médicale pouvant être proposées à des patients, selon différents critères (état des lieux de l'offre et de la demande internationale ...)
- Établir les tarifs pour les différentes prises en charge
- Cibler des filières et formaliser des conventions de partenariat
- Structurer une organisation adéquate à l'ICM, avant, pendant et après la prise en charge (devis, rendez-vous, logistique, conciergerie...)



ORIENTATION STRATÉGIQUE N°4

Positionner
l'ICM comme
le centre de
référence de
prévention
en santé

La prévention fait partie à part entière de l'ADN de l'ICM. En effet, Epidaure, le département prévention de l'ICM, est aujourd'hui considéré comme un modèle dans les domaines de la prévention des cancers et de l'éducation pour la santé. Les missions de prévention sur l'Hérault sont d'autant plus cruciales que le territoire est marqué par une pauvreté et une précarité sociale plus élevées que la moyenne nationale. Or ces facteurs sociaux favorisent les comportements à risques (alcool, tabac, alimentation) et peuvent limiter l'adhésion aux politiques de prévention.

La prévention ne s'adresse pas uniquement aux populations saines, elle a toute sa légitimité à être développée conjointement à un programme de soins. En effet, la prévention secondaire permet de détecter précocement les signes de cancer, et la prévention tertiaire vise à améliorer la qualité de vie des patients après le traitement. L'ICM, dans le cadre du présent projet médical scientifique soignant souhaite mettre un accent fort sur le déploiement d'actions visant à renforcer la synergie entre activités de soins et activités de prévention. L'ICM mettra donc en œuvre une démarche visant à renforcer l'intégration de la prévention au sein de l'établissement, permettant le déploiement d'une politique de santé globale.

En se positionnant comme un centre de référence de prévention en santé, l'ICM souhaite par ailleurs renforcer sa notoriété sur les stratégies de prévention à l'échelle régionale, voire nationale.

Objectif 1

Amplifier l'intégration de la prévention au sein de l'établissement

Le but des actions d'Epidaure est de réduire ou diminuer les cancers évitables par une modification des comportements individuels et par le développement de mesures de prévention plus efficaces. Parallèlement, la prévention a également une place prépondérante dans la prise en charge des personnes atteintes d'un cancer ou en rémission.

L'ICM, notamment par son service des soins de support et son département de prévention Epidaure, souhaite proposer un accompagnement spécifique à ses patients. Ainsi, une politique de rapprochement sera menée entre les départements « Prévention » et « Soins » de l'ICM pour co-construire des solutions de prévention adaptées aux malades du cancer. Dans cette perspective, l'établissement envisage de déployer les consultations de réhabilitation après un traitement curatif et de former ses équipes soignantes à ces enjeux pour améliorer la prise en charge des patients.

Action 1 : Rapprocher le département prévention des activités cliniques : mieux coordonner et intégrer Epidaure au sein de l'ICM

- Créer une cellule de réflexion pour faire des propositions d'organisation et de fonctionnement commun sur la thématique de la prévention et définir les missions de ce nouveau Comité prévention
- Communiquer en interne sur l'organisation validée et présenter la démarche aux différents départements ainsi qu'à la CME
- Mettre en place des réunions du Comité prévention et des réunions de travail régulières sur la thématique de prévention intégrant des membres d'Epidaure et des cliniciens
- Créer un document de référence commun qui répertorie toutes les actions de prévention menées

Action 2 : Développer des actions de prévention auprès des professionnels de l'ICM

Activité physique

- Développer l'événementiel par la mise en place du super défi chaque année
- Créer un environnement favorable à la pratique sportive des personnels ICM

Tabac et alcool

- Développer l'événementiel (mois sans tabac, journée mondiale sans tabac, organisation du défi de janvier sur le campus, happy hour sans alcool)
- Accompagner à l'arrêt ou à la réduction du tabac
- Développer des outils de prévention dédiés au personnel (action sur le tabac)
- Développer des formations aux premiers conseils / délivrance des substituts
- Poursuivre la démarche Lieu de Santé Sans Tabac (LSST)

Alimentation

- Développer l'événementiel : mettre en place la Journée du goût et développer une offre de panier bio fruits et légumes pour les personnels
- Aménager le campus et développer un potager participatif (espaces verts Epidaure)

Action 3 : Sensibiliser et acculturer les professionnels à la prévention pour améliorer la prise en charge des patients

- Intégrer la présentation d'Epidaure et de l'activité de prévention à la future journée dédiée à l'accueil des nouveaux arrivants
- Développer un module d'initiation à la prévention tertiaire (2h) pour les salariés volontaires et communiquer auprès des professionnels de l'ICM pour les inciter à suivre le module
- Développer un module de perfectionnement en fonction des retours du module d'initiation (entretien motivationnel par exemple).

Objectif 2

Positionner l'ICM comme un acteur en santé globale

L'ICM a pour ambition d'élargir le champ de ses actions de prévention.

L'impact des expositions environnementales (sites industriels, zones agricoles avec usage de produits phytosanitaires, pollution de l'air) sur le développement des cancers a été démontré par des études épidémiologiques récentes. Dans ce contexte, l'élargissement des actions d'Epidaure se traduira notamment par le développement d'une thématique « santé environnement » et la prise en compte des nombreuses sources de pollution ou d'exposition susceptibles d'avoir un impact sur le développement des cancers.

Le public adulte, à ce jour moins concerné par les actions d'Epidaure, sera également davantage ciblé par les futurs programmes de prévention mis en place.

Par ailleurs, les activités avec des supports numériques (ex : jeux en ligne, applications) remportent aujourd'hui une très forte adhésion auprès des populations. Une attention particulière sera donc portée sur l'intégration d'une dimension numérique aux actions d'Epidaure.

Action 1 : Positionner Epidaure sur des actions de prévention visant un public adulte

- Identifier les thématiques prioritaires et les actions d'Epidaure qui peuvent être potentiellement développées à une large échelle sur un public adulte. Par exemple, le « GDVB Entreprise » (Activité physique), « Tab'action » (Tabac), P2P à l'université (Tabac), Softpeers à l'université (Alcool), Prisme (risques solaires)
- Identifier les moyens et sources de financement pour les actions de prévention visant un public adulte

Action 2 : Positionner Epidaure sur la thématique de la santé environnementale

- Définir un groupe de travail qui pilote la thématique de Santé Environnement
- Solliciter l'ARS pour un budget dédié à cette thématique, notamment pour recruter un chargé de projet.
- Concevoir, déployer et évaluer des outils sur les thèmes suivants : perturbateurs endocriniens, Pesticides, Qualité de l'air intérieur et extérieur
- Poursuivre le déploiement et évaluer les outils concernant le soleil, l'alimentation durable pour des publics scolaires et adultes
- Former les professionnels de santé et de l'éducation
- Emettre des recommandations aux collectivités en santé environnement

Action 3 : Renforcer les parcours proposés dans l'espace ludo-éducatif d'Epidaure

- Identifier les moyens et sources de financement pour le développement d'outils numériques (ex : appels à projets)
- Identifier et prendre contact avec des prestataires/partenaires de création d'outils numériques
- Créer une cellule de réflexion pour intégrer une dimension numérique sur chaque parcours thématique (nutrition, tabac, alcool, soleil) de l'Espace Ludo-Educatif
- Mener une réflexion sur une nouvelle « scénarisation » de l'espace ludo-éducatif, sur le réaménagement des différents parcours
- Mettre en place le parcours activité physique « EpiMoove » à destination des 7-11 ans au sein de l'espace ludo-éducatif
- Développer et mettre en place un parcours « soleil » décliné pour les 7-11 ans et 12-18 ans au sein de l'espace ludo-éducatif

Action 4 : Consolider et développer le réseau de partenariats sur le territoire

- Poursuivre l'implication d'EPIDAURE dans la mise en œuvre des actions du Contrat Local de Santé (CLS)
- Mettre en place une veille sur les politiques de prévention, les initiatives locales, les labélisations et les appels à projets
- Procéder à un état des lieux des coopérations et apprécier l'opportunité d'un partenariat structuré pour chacune des structures avec lesquelles nous collaborons de manière spontanée (hors cadre conventionnel)
- Se rapprocher des structures institutionnelles, associatives et de terrains identifiées comme incontournables et ressources avec lesquelles nous n'avons pas de partenariat
- Assurer le suivi et l'animation des partenariats établis
- En lien avec le SORISP, structurer un réseau européen d'échanges avec d'autres établissements européens agissant dans le secteur de la prévention

Objectif 3

Renforcer l'expertise et la notoriété d'Epidaure

Le département Epidaure est un lieu unique qui regroupe un espace ludo-éducatif avec des parcours thématiques et pédagogiques (tabac, alcool, alimentation, soleil, activité physique) et des programmes de prévention directement mis au service de la population sur les territoires

Ces programmes « hors les murs » sont actuellement principalement déployés dans les départements du rectorat de l'académie de Montpellier (Hérault, Gard, Aude, Pyrénées-Orientales, Lozère).

L'ambition de l'ICM est de poursuivre le déploiement des projets d'Epidaure sur l'ensemble de la région Occitanie. Si les conditions de déploiement le permettent, une diffusion de certains projets sur l'ensemble du territoire national est également envisagée.

Action 1 : Définir une stratégie de communication d'Epidaure et valoriser les actions réalisées

- Définir un plan de communication. Réaliser au préalable un état des lieux des actions de communication déjà réalisées et élaborer une stratégie de communication (régional et national)
- Mettre en œuvre le plan de communication, en envisageant par exemple une valorisation des temps forts et des thématiques de prévention sur les réseaux sociaux ou une communication autour des inaugurations de nouveaux outils à Epidaure (parcours Soleil, Epidaure Market 2)
- Perfectionner les outils de communication et les supports utilisés pour chaque projet d'EPIDAURE (mise en page des guides et carnets pédagogiques, dossiers et communiqués de presse, affiches, plaquettes, vidéos, etc.)

Action 2 : Déployer les actions d'Epidaure au niveau régional et national

- Analyser les conditions de déploiement du Grand Défi Vivez Bouger et de P2P : rôle et missions de chaque acteur du programme, identification des fonctions clés du programme
- Évaluer les moyens humains et financiers pour un déploiement à toute la région Occitanie
- Élaborer un guide de déploiement et différents guides d'implémentation pour les acteurs des projets
- Identifier des partenaires pour le déploiement dans une ou plusieurs régions de France

Action 3 : Développer les formations et élargir le rôle de l'école du cancer dans la formation des acteurs de prévention

- Réaliser des entretiens auprès de responsables de structures pour identifier les besoins en terme de prévention
- Concevoir un questionnaire à questions ciblées pour une diffusion large
- Développer et animer/diffuser des modules de formation

A woman with dark hair, wearing a white lab coat and blue nitrile gloves, is focused on a small vial in her hands. She is in a laboratory setting with various equipment and supplies visible in the background. The image is split vertically, with the left side having a pink overlay.

ORIENTATION STRATÉGIQUE N°5

Optimiser
et valoriser
la recherche
à l'ICM

L'ICM s'est imposé au fil des ans comme un site de référence en matière de recherche et d'innovation en cancérologie et parmi les Centres de Lutte Contre le Cancer les plus dynamiques. Réunissant sur un même campus des services médicaux de pointe, des équipes de recherche multidisciplinaires (clinique, biologique, technologique, sciences humaines et sociales) et des plateformes de haut niveau technologique, l'ICM développe une recherche centrée sur le patient visant à améliorer la prévention, le dépistage, la prise en charge, et la qualité de vie des patients.

Cette culture de l'innovation a conduit l'ICM à être porteur pour le Consortium « Montpellier Cancer » (CHU de Montpellier, Université de Montpellier, Université de Paul Valéry, Inserm et CRNS) du prestigieux label « SIRIC - Site de Recherche Intégrée sur le Cancer », attribué à seulement huit sites en France, pour amplifier la dynamique de recherche et d'innovation en cancérologie. Octroyée en 2012, la reconduction du label SIRIC à deux reprises en 2017 puis en 2022, est venue réaffirmer la performance du site, Montpellier devenant la seule métropole du Sud de la France à être labellisée.

Pour poursuivre cette forte dynamique de recherche, l'ICM se fixe comme objectifs l'accélération du transfert de l'innovation vers les pratiques cliniques, le renforcement de sa stratégie de recherche clinique, le développement de la recherche paramédicale et l'intensification de la valorisation de la recherche.

Objectif 1

Accélérer le transfert de l'innovation vers les pratiques cliniques

Si de nombreux progrès ont permis ces dix dernières années d'améliorer la survie et la qualité de vie des patients, la médecine du cancer se heurte au caractère extrêmement complexe et protéiforme de la maladie, nécessitant une approche intégrée et multidisciplinaire de la recherche.

Reconnu pour l'excellence de la recherche médicale et scientifique menée sur son campus, l'ICM souhaite franchir un nouveau cap en accélérant le processus qui conduit les découvertes scientifiques vers des progrès médicaux pour les patients. C'est donc au travers d'un projet structurant et ambitieux que l'ICM renforcera les moyens dédiés au transfert de l'innovation vers des applications cliniques concrètes qui amélioreront la prévention, le diagnostic et le traitement des multiples formes du cancer.

Plus concrètement, l'ICM a l'ambition de construire un nouveau bâtiment permettant d'organiser, de structurer et d'amplifier le transfert de l'innovation en cancérologie. S'intégrant dans le cadre du projet Med Vallée porté par la Métropole de Montpellier, le Centre de Transfert de l'Innovation en Oncologie (CTIO) aura pour vocation d'accroître les capacités de recherche translationnelle du campus, soutenant l'effort de structuration engagé par le SIRIC Montpellier Cancer sur le territoire.

L'ICM héberge sur son campus l'Institut de Recherche en Cancérologie de Montpellier (IRCM U1194), centre de recherche biomédicale placé sous la co-tutelle de l'Inserm, de l'Université de Montpellier et de l'ICM. La proximité des équipes médicales et scientifiques est un atout majeur pour le développement d'une culture commune visant à transformer les découvertes scientifiques sous la forme d'applications diagnostiques ou thérapeutiques pour le patient. Afin d'amplifier cette approche intégrée de la recherche, l'ICM déploiera un plan d'action visant à renforcer le pilotage stratégique conjoint de la recherche, à accroître la visibilité réciproque des axes de recherche des équipes cliniques et scientifiques, et à stimuler les collaborations par des actions incitatives soutenant des projets co-portés par un binôme clinicien/chercheur.

Action 1 : Réunir les acteurs et les moyens associés de la recherche translationnelle sur un site unique (CTIO)

- Réaliser un état des lieux de la recherche translationnelle et identifier les points de vigilance
- Amplifier la recherche translationnelle, en identifiant un plan d'actions pour l'implémentation de nouvelles technologies et en identifiant les moyens nécessaires. Il conviendra également d'implanter un plateau d'analyses multiplexées de biomarqueurs tissulaires et circulants en lien avec les plateformes technologiques existantes
- Rassembler de façon cohérente les acteurs en définissant les expertises et les activités hébergées au CTIO
- Définir l'organisation et le pilotage du CTIO (comité de pilotage et organigramme fonctionnel)
- Livrer un nouveau bâtiment et installer les équipements

Action 2 : Amplifier la coopération entre l'ICM et l'IRCM

- Réactiver le comité de pilotage stratégique ICM/IRCM
- Établir une cartographie des acteurs, des thématiques de recherche, des ressources clinico-biologiques et de l'offre technologique des plateformes hébergées sur le campus
- Intégrer des chercheurs de l'IRCM au sein des comités d'organe de l'ICM
- Ouvrir les retraites scientifiques de l'IRCM aux cliniciens de l'ICM
- Organiser une journée médecins/chercheurs au moins une fois par an
- Diffuser l'information sur les séminaires internes et externes de l'IRCM à destination de l'ICM
- Mettre en place des espaces numériques communs
- Relancer les appels à projets portés par un binôme clinicien/chercheur sur les fonds du mécénat (fonds d'amorçage)

Action 3 : Consolider le transfert de la pré-clinique à la clinique

- Évaluer les besoins de l'UEPP en termes de nombre de lits et de personnel médical et paramédical dédié aux essais de phase précoce (en particulier de phase I)
- Repenser l'organisation médicale de l'UEPP : réduire le nombre d'intervenants et assurer leur formation continue
- Former progressivement les responsables d'équipe de l'IRCM aux problématiques liées au transfert des résultats de la recherche préclinique vers les essais de phase précoce (soit first-in-human trials soit essais de phase Ib)
- Construire un continuum d'actions pour la prise en charge des nouveaux projets intégrant PEPCO, CoCoNouT, CLIP2 et les instances de la valorisation de l'ICM et de l'Inserm, et faire connaître ces outils aux chercheurs de la communauté onco Montpellieraine (via le SIRIC)
- Structurer l'activité du CLIP2 pour faire face à l'activité de conseil et de conception de nouveaux essais, en particulier en collaboration avec la Fondazione Gianni Bonadonna de Milan

Objectif 2

Renforcer la stratégie en recherche clinique

L'ICM s'inscrit comme un acteur majeur en recherche clinique dans le domaine de la cancérologie. Cet objectif vise à consolider la stratégie globale de recherche clinique de l'établissement, en particulier en diversifiant la stratégie de promotion interne des essais cliniques et en identifiant les thèmes émergents de recherche à développer.

L'ICM développe actuellement des essais de promotion interne sur des axes d'expertises forts tels que la radiothérapie, la chirurgie ou les soins de support. L'institution doit promouvoir une politique stratégique forte pour renforcer ses outils d'encadrement de nouveaux projets et diversifier son effort de promotion vers ses autres axes d'expertises, tels que les sarcomes, l'oncologie sénologique ou thoracique, les molécules ou technologies innovantes.

Les appels à projet en recherche clinique ou translationnelle sont une source majeure de financement de la recherche académique. L'ICM souhaite optimiser la gestion et l'organisation des réponses aux appels à projets afin d'augmenter les chances d'obtention de financements pour les projets de recherche clinique promus par l'ICM.

Action 1 : Consolider le plan d'actions stratégique de la recherche clinique

- Définir les axes et thématiques stratégiques à maintenir et à développer en interne
- Identifier et valider les besoins en termes de ressources des unités en fonction des choix définis
- Définir des indicateurs pour évaluer la faisabilité en interne de la prise en charge des essais (promotion et/ou coordination investigation)
- Définir une organisation permettant la structuration et la valorisation des données

Action 2 : Redéfinir les moyens de la recherche clinique en termes de missions

- Faire l'état des lieux actuel de chaque unité et redéfinir les axes de développement par unité en fonction de la stratégie définie
- Cartographier les ressources humaines nécessaires et celles allouées en fonction de chaque type de projet
- Reconstruire une équipe sénior de méthodologistes et l'axe recherche biostatistique
- Communiquer sur l'organisation du périmètre de la recherche clinique, translationnelle et la biométrie

Action 3 : Renforcer les outils de pilotage communs de la recherche via les axes de certification

- Finaliser et diffuser les chartes des comités internes (DS, COMERE, CORT, CORESSP)
- Recenser les outils existants dans chaque unité de la recherche clinique et les partager
- Réaliser un benchmark auprès des autres centres
- Revoir les indicateurs et travailler à la mise en commun. Définir un cahier des charges visant à élaborer un outil de gestion stratégique commun des indicateurs
- Intégrer ces outils/ indicateurs à la politique et aux objectifs qualité de la RCTB-CRB
- Identifier des compétences en interne ou sélectionner un prestataire si nécessaire

Action 4 : Optimiser la qualité et le nombre de dossiers déposés aux appels à projets (AAP)

- Réaliser un état des lieux et faire l'historique organisationnel et scientifique sur la période 2019-2022 (définition de critères : quantité, qualité, thématique, budget, délai obtention, remarques des experts pour identifier les faiblesses des projets...)
- Identifier des leviers pour les futurs appels à projets
- Conduire un benchmark externe (organisation, stratégie)
- Proposer une organisation optimisée de développement des projets pour répondre aux stratégies de l'établissement

Objectif 3

Structurer et développer la recherche paramédicale

L'ICM souhaite promouvoir la recherche paramédicale et faire émerger des projets de recherche en soins portés par les professionnels paramédicaux. L'objectif visé est d'accélérer l'amélioration des pratiques de soins et des organisations tout en favorisant l'attractivité des métiers paramédicaux. Cette politique de promotion de la recherche paramédicale s'inscrit en cohérence avec les orientations nationales visant à soutenir et dynamiser la recherche en soins, notamment celles fixées récemment par le groupe UNICANCER.

Action 1 : Organiser la recherche paramédicale à l'ICM

- Faire un état des lieux des projets réalisés et augmenter leur visibilité
- Créer un groupe de recherche paramédicale
- Communiquer sur la recherche paramédicale
- Accompagner les paramédicaux en équipe avec les cadres des services de soins
- Représenter la recherche paramédicale de l'ICM auprès du groupe Unicancer et au GIRCI

Action 2 : Sensibiliser et former les paramédicaux à la recherche clinique

- Construire des séquences de sensibilisation/recueil des besoins ouvertes aux personnels paramédicaux et les inscrire dans le plan de formation institutionnel
- Sensibiliser les Cadres de Santé à ce nouvel axe de développement
- Mettre en œuvre les séquences de sensibilisation et les évaluer

Action 3 : Fournir un soutien méthodologique à la réalisation et la valorisation des projets

- Identifier des compétences à développer dans la RCTB pour l'accompagnement des équipes de recherche paramédicale
- Accompagner et former les équipes à la méthodologie de la recherche clinique
- Intégrer la recherche paramédicale aux organisations de la recherche clinique
- Accompagner les paramédicaux dans la valorisation de leurs recherches (communications en congrès, écriture scientifique, soumission d'articles)

Objectif 4

Intensifier la valorisation de la recherche

S'appuyant sur un écosystème local de l'innovation très dynamique, l'ICM mène une politique engagée en faveur de la valorisation scientifique, économique et sociétale de ses recherches. Cette dynamique est soutenue par un large éventail de partenariats stratégiques avec des entreprises innovantes s'appuyant sur le haut niveau d'expertise médicale et scientifique des équipes de l'ICM, depuis les laboratoires pharmaceutiques jusqu'aux petites et moyennes sociétés de biotechnologie.

Au regard de l'activité croissante de valorisation des résultats issus de la recherche ou d'activités de soins, l'ICM a mis en place un comité de valorisation de la recherche. L'ICM a par ailleurs noué un partenariat privilégié avec la SATT AxLR et rejoint le rang des actionnaires de la structure régionale de valorisation. Dans cette dynamique, l'ICM souhaite consolider le rôle et la visibilité de son comité de valorisation en interne, auprès des tutelles de l'IRCM, ainsi qu'auprès des acteurs de l'écosystème local de l'innovation.

Un élément clé de la politique partenariale actuelle de l'ICM est de renforcer l'accueil de sociétés innovantes sur son campus, à proximité des cliniciens et des chercheurs, dans le but d'amplifier les échanges entre la recherche académique et le monde socio-économique et de transformer l'innovation au bénéfice du patient.

Action 1 : Consolider la dynamique du comité de valorisation

- Rappeler l'existence et le rôle du comité : communiquer sur les activités du Comité au sein du rapport d'activité annuel de l'établissement et diffuser sur le site intranet la charte du comité de valorisation et les compte rendus sur ICARE
- Organiser des formations annuelles auprès des acteurs de la recherche du campus
- Préparer conjointement les ordres du jour du Comité avec les membres (solliciter notamment la DRCI ou Direction de l'IRCM pour d'éventuels sujets à partager)
- Se rapprocher d'Inserm Transfert pour étudier la faisabilité et la périodicité des points d'échange sur les opérations de valorisation (PI et business développement)
- Participer aux instances du Pôle Universitaire d'Innovation (PUI)
- Consolider le partenariat avec la SATT AxLR et participer, en tant qu'administrateur, au Conseil d'Administration
- S'inscrire dans une démarche d'échange et de partage d'expériences au sein de réseaux nationaux de valorisation de la recherche, et notamment auprès d'UNICANCER

Action 2 : Accompagner les investigateurs dans la valorisation de leur production scientifique

- Préciser le périmètre d'action du rédacteur médical et son intégration dans la stratégie de publications
- Reconstruire l'axe « recherche méthodologique », réactiver la veille scientifique des méthodologies innovantes
- Communiquer sur l'accompagnement et l'organisation en interne

Action 3 : Accroître la politique de communication, d'accueil et d'accompagnement des sociétés innovantes sur le campus ICM

- Formaliser un cahier des charges précisant les modalités d'accueil des entreprises sur le campus
- Créer et diffuser des supports de communication sur l'offre d'accueil des entreprises
- Livrer des locaux dédiés à l'hébergement de start-ups