

Bilan de l'action régionale en faveur de la lutte contre les cancers 2020 – 2021

Région la plus vaste de France (84 000 m²), composée de 12 départements :

- 3ème région la plus peuplée (6 millions d'habitants) après l'Ile-de-France et AURA, avec la part la plus importante de personnes âgées de 80 ans ou plus (7,6%)
- 36939 nouveaux cas de cancer diagnostiqués chaque année avec 56% d'hommes,
- Principales localisations : prostate, poumon, colon-rectum chez l'homme, sein, côlon-rectum, poumon chez la femme – une situation favorable dans les départements de Charente et de la Dordogne et du Lot et Garonne, mais une surmortalité et une sur-incidence pour plusieurs cancers dans les départements de la façade atlantique.
- 16 218 décès par cancer enregistrés chaque année avec 59% d'hommes et 24% des décès survenant avant l'âge de 5 ans
- 82 établissements autorisés au traitement du cancer, dont 3 CHU (Bordeaux, Limoges et Poitiers) et un CLCC (Institut Bergonié, Bordeaux)
- 11 établissements associés pour la chimiothérapie (sans autorisation)
- 19 Centres de Coordination en Cancérologie (3C)
- 3 centres spécialisés en oncopédiatrie (Bordeaux, Limoges et Poitiers) appartenant à l'OIR ISOCELE (organisation interrégionale de recours Sud-Ouest), un centre dédié à la prise en charge des adolescents et jeunes adultes après un cancer (MARADJA, Bordeaux), un réseau d'oncopédiatrie en ex-Aquitaine (Resiliaence) en cours d'extension à la Nouvelle-Aquitaine
- 3 Unités de Coordination en Oncogériatrie (Aquitaine, Limousin et Poitou-Charentes)
- 3 plateformes de génétique moléculaire des cancers (Bordeaux, Limoges et Poitiers)
- 2 dispositifs de prise en charge des personnes prédisposées héréditairement au cancer (CaPLA pour Aquitaine et Limousin, PHARE Grand Ouest pour Poitou-Charentes)
- 1 cancéropôle Grand Sud-Ouest (Toulouse) - Des structures partenaires investies en cancérologie
- des structures régionales : CRCDC, registres des cancers, OMEDIT, GIRCI SOHO, SIRIC BRIO, ORS, CCECQA, CREAMI...

Bilan de l'activité :

- 8 000 sessions de RCP dans les dix-neuf 3C de Nouvelle-Aquitaine
- 71 000 patients présentés en RCP dont 37% présentés plusieurs fois dans l'année
- 115 000 fiches RCP enregistrées

File active de patients en 2020 pour les 4 localisations les plus fréquentes :

- 9 091 patients (13%) avec cancer de la prostate
- 8 867 patients (12%) avec cancer du sein
- 6 836 patients (10%) avec cancer du poumon
- 6 485 patients (9%) avec cancer colorectal

Parmi les 115 372 dossiers (fiches RCP) présentés en RCP en 2020 en Nouvelle-Aquitaine, 32 453 (28%) concernaient des patients de 75 ans et plus. Le dossier d'un patient peut avoir été présenté plusieurs fois en RCP dans la même année. Ainsi parmi 71 372 patients présentés au moins une fois en RCP en 2020, 22 204 (31%) avaient 75 ans et plus.

AXE 1 : AMELIORER LA PREVENTION

La situation de Nouvelle Aquitaine est défavorable en ce qui concerne les facteurs de risque :

- une prévalence du tabagisme quotidien supérieure à la moyenne nationale avec :
 - o 28.1% de fumeurs quotidiens dans la population,
 - o 29% des jeunes fumeurs quotidiens
- une consommation d'alcool supérieure de la moyenne nationale :
 - o 12.3% de consommateurs quotidiens
 - o 10% de jeunes consommateurs réguliers
- une prévalence de la surcharge pondérale supérieure à la moyenne nationale chez les hommes :
 - o 43,7% des femmes et 57.3% des hommes

STRATEGIE / COMMUNICATION

Concernant la communication, l'Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine (ARS NA) participe activement à la diffusion des messages de prévention via la communauté d'acteurs, son site Internet et les réseaux sociaux.

Ainsi chaque année, l'Agence relaie les campagnes d'information incitant au dépistage (Mars Bleu, Octobre Rose) tant en interne auprès de ses agents qu'en externe auprès des partenaires et du grand public.

Actions de communication autour de Movember, tabac, alcool, cannabis

- Octobre 2020 – Annonce Movember, « C'est bientôt le mois sans tabac », Présentation du KIT mois sans tabac (Twitter, Facebook).
- Novembre 2020 - Novembre 2021 – Plusieurs actions de communication sur Twitter, Facebook, LinkedIn.

- Novembre 2020 - Relai d'une itw de Shona Barbette(COREADD) (Twitter, Facebook)
- Novembre 2021 : Page Web sur le site internet de l'ARS NA :
 - o <https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/le-mois-sans-tabac-mobilise-tout-le-monde-en-2021>
 - o [https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/tabac-alcool-cannabis-0 /](https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/tabac-alcool-cannabis-0/)

Actions de communication autour de Mars Bleu et du dépistage du cancer colorectal

- Février 2020 – Page Web sur le site internet de l'ARS NA : <https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/mars-bleu-le-mois-de-prevention-du-cancer-colorectal>
- Mars 2020 – Annonce Mars Bleu (Twitter, Facebook)
- Mars 2021 – Annonce Mars Bleu (Facebook, Twitter, LinkedIn)
- Mars 2021 – Dépistage organisé cancer colorectal (Facebook, Twitter, Instagram)
- Mars 2021 – Vidéo cancer colorectal (Facebook)

Actions de communication autour d'Octobre Rose et du dépistage du cancer du sein

- Octobre 2020 – Mois de sensibilisation au dépistage du cancer du sein (Facebook, Twitter, LinkedIn)
- Septembre 2020 – Page Web sur le site internet de l'ARS NA : <https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/octobre-rose-le-mois-de-prevention-du-cancer-du-sein>
- Février 2021 – Dépistage cancer du sein (Facebook, Twitter)
- Octobre 2021 – Mois de sensibilisation au dépistage de cancer du sein (Facebook, Twitter, LinkedIn)

Actions de communication autour du dépistage du cancer du col de l'utérus

- Janvier 2021 – Lancement de la campagne de dépistage des cancers du col de l'utérus (Facebook, Twitter, Instagram, LinkedIn)

Actions de communication en lien avec cancer et environnement et environnement

- Janvier 2020 – Article «Pesticides / Produits phytosanitaires » sur le site internet de l'ARS NA : <https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/pesticides-produits-phytosanitaires>
- Février 2020 – Une enquête sur la qualité de l'environnement intérieur des jeunes mamans de Nouvelle-Aquitaine : <https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/une-enquete-sur-la-qualite-de-lenvironnement-interieur-des-jeunes-mamans-de-nouvelle-aquitaine>
- Février 2021 – Article « Qualité de l'air, un enjeu pour notre santé » <https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/qualite-de-lair-un-enjeu-pour-notre-sante>
- Octobre 2021 : Journée mondiale qualité de l'air (Facebook, Twitter, Instagram)
- Novembre 2021 : Webinaire PRSE en NA

Autres actions de communications en faveur de la lutte contre les cancers

- Février 2021 – Journée mondiale contre le cancer (Facebook, Twitter, LinkedIn)
- Mars 2021 – Semaine prévention cancer (Facebook, Twitter)

- Mai 2021 – Semaine nationale de dépistage du cancer de la peau
- Août 2021 – Page Web sur le site internet de l'ARS NA sur le Parcours de soin global après le traitement du cancer : <https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/parcours-de-soin-global-apres-le-traitement-du-cancer>
- Septembre 2021 - Journée mondiale des lymphomes
- 2021 : plusieurs actions de communication autour de la nutrition (Facebook, Twitter)

Depuis la publication de la stratégie décennale, l'ARS NA a confié au CRCDC NA l'animation du volet prévention de la future feuille de route régionale. A ce titre, un groupe de travail communication a été constitué associant l'ARS NA et ses partenaires. Les travaux de ce groupe devront permettre dans les prochaines années de mieux coordonner les actions de communication.

EDUCATION / ACCOMPAGNEMENT

S'agissant des jeunes, la stratégie de l'ARS NA est d'accompagner et de développer les programmes de renforcement des compétences psychosociales. Dans ce cadre, plusieurs programmes accompagnés concourent à la stratégie de lutte contre le cancer. Il s'agit principalement des programmes visant au renforcement des compétences psychosociales (CPS) et à éviter l'entrée dans le tabagisme ou à réduire le tabagisme ainsi que les programmes visant à lutter contre l'alcool.

Ainsi le programme UNPLUGGED est accompagné à ce jour dans 5 départements de Nouvelle -Aquitaine (16, 17, 23, 33 et 64), le programme TABADO est accompagné dans les 12 départements (1 CFA par département). Par ailleurs, une expérience originale intitulée « expériences animées » est mise en œuvre en Charente (16) et fait actuellement l'objet d'une évaluation par l'Institut de Santé Publique d'Epidémiologie et de Développement (ISPED).

Concernant la mise en œuvre des projets CPS, l'implication de la communauté éducative est un atout essentiel

La difficulté réside principalement dans la transférabilité du projet et l'autonomisation des communautés éducatives dans la mise en œuvre des projets (UNPLUGGED).

TABAC / ALCOOL

Dans le domaine des addictions, les actions de l'ARS NA s'inscrivent essentiellement dans le programme régional de santé et dans le plan régional de réduction du tabagisme. Trois populations sont particulièrement ciblées compte tenu des prévalences en Nouvelle-Aquitaine : les jeunes, les femmes enceintes et les personnes en situation de précarité.

Afin d'atteindre l'objectif d'une génération sans tabac en 2032 (-5% de consommation en population adulte), les objectifs opérationnels du plan régional de réduction du tabagisme sont les suivants :

1. Mieux prévenir les consommations à risque et mieux repérer les addictions pendant la grossesse (mesure 2 du plan priorité prévention)
2. Protéger les jeunes et éviter l'entrée dans le tabagisme
3. Aider les fumeurs à s'arrêter
4. Amplifier certaines actions auprès de publics prioritaires dans une volonté de réduire les Inégalités sociales de santé ;
5. Soutenir la recherche appliquée et l'évaluation des actions de prévention et de prise en charge

Ils complètent les **objectifs stratégiques définis par l'ARS NA dans le PRS** :

- Sensibilisation des professionnels de la périnatalité : prévenir le syndrome d'alcoolisation fœtale,
- Déploiement d'une stratégie globale et territorialisée de prévention des addictions en s'appuyant sur des démarches de labellisation des parcours : réponse graduée, simple et lisible en fonction des territoires (à partir des CSAPA et CAARUD),
- Déployer au moins un programme de prévention du tabagisme ayant fait ses preuves auprès des jeunes en milieu scolaire par département,
- Développement d'une approche hors les murs pour les consultations jeunes consommateurs,
- Sensibilisation et accompagnement des équipes pédagogiques intervenant auprès des jeunes : repérage précoce, interventions dans les SAU,
- Accompagnement et évaluation du dispositif expérimental de salle de consommation à moindre risque
- Poursuite de la lutte contre le tabagisme et de l'aide à l'arrêt : «Mois sans tabac» et développement des chartes des hôpitaux et maternités sans tabac.

Etat d'avancement et perspectives - éléments clés :

- CPS: déploiement d'UNPLUGGED dans 5 départements (16, 17, 23, 33, 64), expériences animées dans un département (16, évaluation par ISPED en cours avant déploiement), TABADO dans les 12 départements (1 CFA par département).
- Réduction des risques (RDR) : déploiement et consolidation RDR en milieu festif avec la MILDECA, déploiement de la RDR notamment alcool (IACA, Alcochoix, AMI de la DIHAL 2021 sur le secteur AHI), renforcement des CJC

- TABAC :

1. **Déploiement des Lieux de Santé sans Tabac (LSST)** poursuivie : 52 établissements sont accompagnés en région, dans le cadre du fonds de lutte contre les addictions (FLCA).
2. **Méthode 5A avec 5-AQUIT-N** testée au centre hospitalier d'Arcachon en partenariat avec le service de santé publique du CHU de Bordeaux : résultats prometteurs avec une réduction de la prévalence du tabagisme des femmes enceintes de 21 à 16%. Le déploiement de cette méthode est envisagé dans les maternités de la région.
3. **Lieux d'accompagnement pour une santé sans tabac (LAST)** : parcours coordonnés et de la stratégie d'aide 5A dans le premier recours - en 2020, malgré la COVID, 8 formations ont ainsi pu être déployées en visioconférence à l'attention des professionnels de santé,
4. **6^{ème} édition du Mois sans tabac en 2021**, campagne de marketing sociale bien installée.

Actions phares en milieu scolaire :

- **Programme UNPLUGGED** : programme de prévention des conduites addictives en milieu scolaire, reconnu probant par Santé publique France, destiné aux adolescents de 12 à 14 ans. Il comprend 12 séances interactives d'1 heure (plus 2 séances avec les parents), menées en co-animation par un enseignant et un professionnel de la prévention, ayant chacun reçu une formation adaptée. Ces séances visent à travailler sur les influences sociales et développer les compétences psychosociales des élèves. Après la première année de co-animation, les enseignants seront amenés à gagner en autonomie dans la mise en œuvre du programme.
Bilan année scolaire 2020-2021 : 18 préventeurs formés dans les associations accompagnant le déploiement, 32 membres des équipes pédagogiques formés, 19 établissements proposent le programme auprès de 45 classes, soit 1350 élèves qui ont pu bénéficier du programme.
- **Expériences animées** : programme de compétences psychosociales développé par la COREADD et en cours d'évaluation par l'ISPED. Réalisé dans 50 classes en Charente, il consiste à faire 3 séances par classe sur 3 ans avec comme support des films d'animation réalisés par l'EMCA d'Angoulême.

Pour la lutte contre les addictions, un budget de 4.9 Millions d'euros a été dépensé par l'ARS NA pour les années 2020 et 2021 notamment pour la réalisation de campagnes de prévention.

NUTRITION / ACTIVITE PHYSIQUE

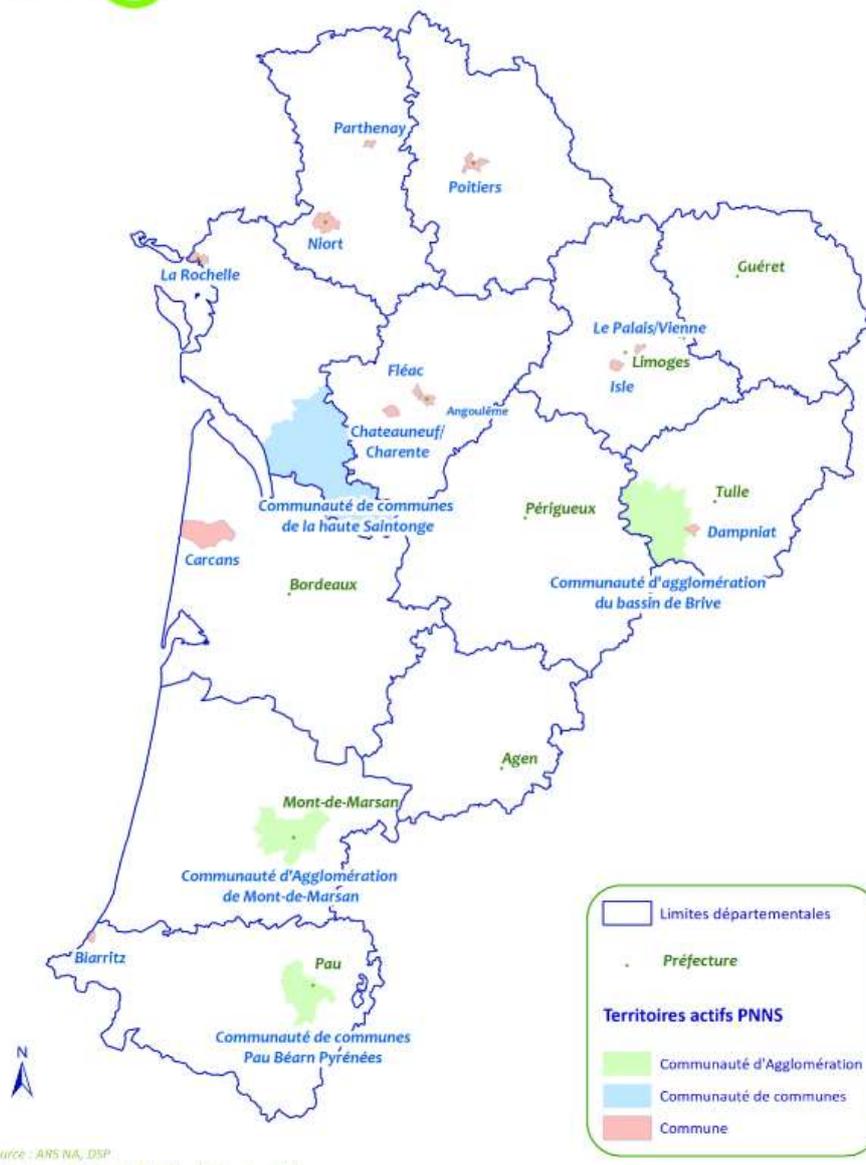
La promotion d'une alimentation saine et durable, la promotion de l'activité physique et la lutte contre la sédentarité sont des objectifs de l'ARS NA. A ce titre, les collectivités locales sont des partenaires clés, envers lesquelles plusieurs leviers d'actions peuvent être mobilisés : d'une part la promotion des chartes collectivités actives du PNNS et d'autre part, les contrats locaux de santé. Il s'agit à travers ces outils de soutenir les capacités des collectivités territoriales à s'engager en faveur des habitudes de vie saines en matière nutrition :

- Les convaincre de leur légitimité et de leurs intérêts à s'engager en faveur de la nutrition,
- Les encourager à questionner les besoins de santé en nutrition à l'échelle du territoire,
- Renforcer leurs capacités à développer de multiples stratégies d'interventions en associant les activités éducatives.

CHARTES D'ENGAGEMENT

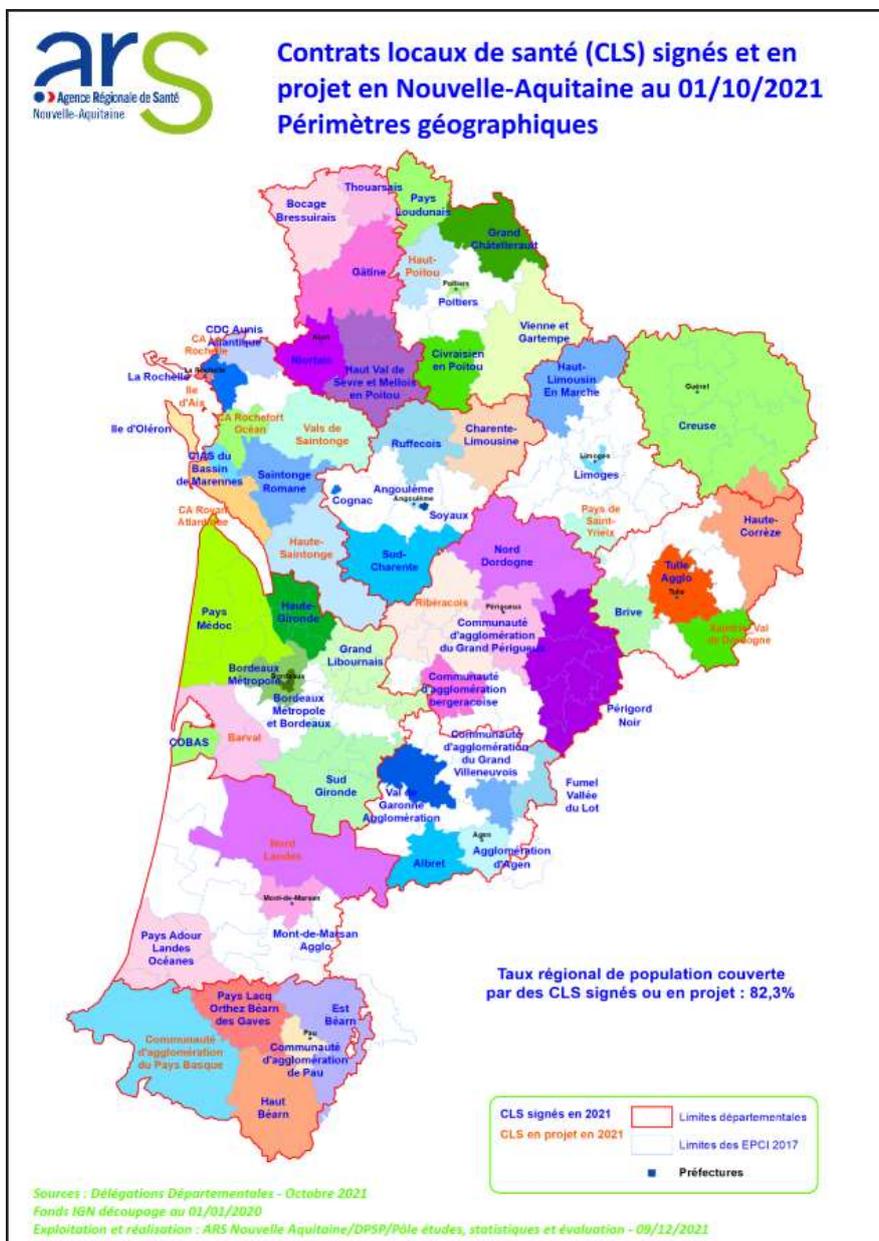
La promotion des chartes d'engagement des collectivités territoriales et des entreprises du PNNS est une action phare du PNNS 4 2019-2023. Elles permettent le développement d'actions locales cohérentes avec le cadre national promu par le PNNS et décliné au niveau régional pour proposer à chacun les moyens de développer plus d'activité physique, de réduire les comportements sédentaires et d'améliorer son alimentation. A ce jour, 18 collectivités sont signataires de la charte en Nouvelle-Aquitaine.

**Charte Nutrition
 TERRITOIRES ACTIFS PNNS**



CONTRATS LOCAUX DE SANTE

L'objectif de l'ARS Nouvelle-Aquitaine dans le Projet Régional de Santé 2018-2028 est de disposer d'une couverture territoriale complète à son issue. Au 1^{er} octobre 2021, 82.3% de la population de Nouvelle-Aquitaine vit dans une commune couverte par un contrat local de santé.



ACTIONS PHARES EN NUTRITION EN NOUVELLE-AQUITAINE

- **Programme « Pour un autre regard - estime de soi en épiceries solidaires »** : expérimenté en ex-Aquitaine depuis quelques années, qui se diffuse à présent à d'autres territoires (et au-delà des seules épiceries sociales et solidaires) via des formations-actions et un guide ressource. Il s'agit d'un travail de fond sur l'image de soi, l'estime de soi, nécessaire à un accompagnement des comportements alimentaires et d'activité physique auprès de ces publics fragilisés.

- **Offre de programmes d'éducation nutritionnelle à disposition des territoires** : par exemple, en petite enfance (Nutricrèche-NutriRam) puis pour les enfants et jeunes « J'aime manger bouger » qui inclut le « Petit Cabas » en primaire et le programme sur l'image corporelle « Like you ». Le programme « Bouge tes baskets » de promotion de l'activité physique propose des outils variés pour le primaire et le collège. L'ensemble de l'offre est valorisée dans le cadre de la fiche « nutrition » de la convention ARS-Rectorats qui pose les bases et les objectifs pour cette thématique en milieu scolaire. Cette action vise à favoriser des environnements et des comportements favorables pour un public jeune et ainsi prévenir à terme les cancers.
- **Dans le cadre de la stratégie régionale sport santé**, l'ARS NA s'emploie à déployer en collaboration avec ses partenaires, et notamment la DRAJES et le conseil Régional, le dispositif de prescription d'exercice physique pour la santé (PEPS) : ce dispositif visent à la fois les malades chroniques (dont ALD, comme le prévoit l'article L 1172-1 du code de la santé publique) mais aussi les sédentaires et inactifs. Il s'appuie sur un cadrage régional co-construit (notamment avec l'URPS-ML) et un déploiement départemental dont les coordonnateurs territoriaux PEPS sont la clef de voûte (ils garantissent les suites données à la prescription du médecin et les retours à ce dernier). Un lien fort avec les PTA est établi pour faciliter l'inclusion de l'activité physique dans les parcours de santé, de prise en charge.

Parmi les difficultés et les limites, sur le dispositif PEPS, on note :

- l'adaptation des textes à la réalité du terrain en particulier en ce qui concerne les compétences et le temps médical pour effectuer le bilan préalable à la prescription avec la définition du niveau de limitation fonctionnelle,
- les modalités de financement de ce bilan,
- la coordination avec les professionnels de santé.

Les facteurs clés de réussite : le choix d'opérateurs implantés sur les territoires, les partenariats avec les autres institutions, le temps de coordination régional dédié.

RISQUE INFECTIEUX / VACCINATION

Depuis de nombreuses années, l'ARS Nouvelle-Aquitaine est particulièrement dynamique dans la promotion de la vaccination et participe activement à la semaine européenne de la vaccination. La communication autour de la vaccination du papillomavirus est incluse dans ce programme régional.

PAPILLOMAVIRUS (HPV)

La couverture 2 doses chez les jeunes filles de 16 ans reste faible dans la région (35,4%) mais s'améliore (+5,4 points entre 2019 et 2020). L'objectif visé est de 95%.

SEMAINE EUROPÉENNE DE LA VACCINATION
ÉDITION 2021

PAPILLOMAVIRUS HUMAINS (HPV)

La Haute Autorité de Santé (HAS) a élargi sa recommandation aux garçons en déc. 2019. Et depuis le 01/01/21, le vaccin contre les HPV est remboursé par l'Assurance Maladie pour les garçons. C'était déjà le cas pour les jeunes filles.



Le saviez-vous ?

Le HPV
(papillomavirus humain)
un vaccin contre des cancers

- 80% des hommes et des femmes y sont exposés
- Une protection proche de 100% quand elle est réalisée avant le début de la vie sexuelle
- 6300 cas de cancers chaque année en France liés au papillomavirus

#LaVaccinationEstUneChance

En 2018, 1117 décès sont liés à un cancer du col de l'utérus.

SEMAINE EUROPÉENNE DE LA VACCINATION
ÉDITION 2021

PAPILLOMAVIRUS HUMAINS (HPV)
- 2 doses (reco entre 11 et 14 ans *)
(mesures réalisées à 16 ans)

Objectif visé : 95%
Moyenne Nouvelle-Aquitaine en 2019 : 35,4%
Moyenne nationale en 2019 : 32,7%

Progression entre 2019 et 2020 (en points)
= années où les jeunes filles nées en 2003 et 2004 ont eu 16 ans

Département	Dosages 2020 (jeunes filles nés en 2003)	Dosages 2004 (jeunes filles nés en 2004)
16 Charente	25,3	31,9
17 Charente-Maritime	30,8	36,0
19 Corrèze	25,3	29,7
23 Creuse	26,4	31,0
24 Dordogne	22,0	26,8
33 Gironde	33,8	39,4
40 Landes	24,1	29,5
47 Lot-et-Garonne	23,4	24,4
64 Pyrénées-Atlantiques	28,5	34,2
79 Deux-Sèvres	31,5	36,3
86 Vienne	33,1	38,9
87 Haute-Vienne	38,2	43,2

Source : SINDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 01/02/20

*avec un rattrapage possible de 15 à 19 ans révolus selon un schéma 3 doses.

HPV
La couverture 2 doses chez les jeunes filles de 16 ans reste faible : 35,4% mais s'améliore (+ 5,4 points entre 2019 et 2020)

HEPATITE B

La proportion de nourrissons vaccinés avec le vaccin hexavalent incluant l'hépatite B augmente en Nouvelle-aquitaine, mais l'objectif de 95% de couverture vaccinale n'est pas atteint.

En 2019, 91,5% des enfants âgés de moins de 1 an étaient vaccinés. Les taux de progression ont été particulièrement importants en Charente-Maritime et en Pyrénées Atlantiques (près de 10 points entre 2019 et 2020).

L'ARS NA finance et soutient la vaccination contre l'hépatite B par l'ensemble des CegiDD (maillage des 14 structures). De plus toutes les associations communautaires ont été habilitées pour le dépistage des VHB par TROD. Ces associations rayonnent sur tout le territoire.

Difficultés:

- Insuffisante adhésion à la vaccination HPV,
- Inégalités territoriales d'accès à la vaccination

Facteur clé de réussite :

- L'ARS NA bénéficie dans ce cadre d'un très grand nombre de retombées presse, d'une part grâce à la participation de nombreux professionnels de santé et la participation de l'ensemble des URPS et d'autre part grâce à un partenariat avec une agence de communication locale (O'tempora),
- Participation annuelle de l'ARS à la semaine européenne de la vaccination.

ENVIRONNEMENT / CANCERS PROFESSIONNELS

En Nouvelle Aquitaine, 90% des néo-aquitains interrogés en 2016 pour le baromètre santé environnement pensent que les expositions environnementales peuvent causer ou aggraver les problèmes de santé. Le cancer est la pathologie en lien avec l'environnement la plus souvent associée (54%).

Les actions du Plan Régional Santé Environnement (PRSE) 2017 – 2021 visent à réduire l'exposition des néo aquitains aux facteurs de risque environnementaux, à améliorer la mesure des expositions environnementales (dans l'air, l'eau, les sols). Il accompagne les territoires, en particulier les collectivités en les dotant d'outils s'appuyant sur les dernières connaissances disponibles, afin de prendre les mesures de gestion adaptées pour protéger la population et lui apporter une information fiable et consensuelle.

Depuis 2017 et pour le financement de ce plan, un budget de 3,3 millions d'euros a été dépensé par l'ARS NA. Les actions portées par l'ARS NA contribuent aux objectifs de stratégie décennale de lutte contre le cancer.

- **PRENDRE ENSEMBLE LE VIRAGE PREVENTIF (OBJECTIF 2 DE LA SDC)**
 - **Action sur la qualité de l'air extérieur**

Dans le cadre de la politique régionale portée par l'Etat en matière de qualité de l'air extérieur, l'ARS NA a introduit en 2020 un objectif prioritaire de renforcement de la communication sur les risques sanitaires liés à la pollution chronique, la pollution de fond aux particules fines étant la plus impactante sur la santé. En complément des actions de gouvernance portées par les préfetures et services de l'Etat (DREAL / DDT(M)S /...) et concernant les secteurs agricole, industriel, résidentiel et du transport, l'ARS NA a bâti un plan de communication permettant d'informer les personnes concernées, notamment les personnes sensibles et vulnérables, lors des pics de pollution et en amont sur les effets sur la santé de la pollution atmosphérique et les recommandations sanitaires.

- **Action sur les sites et sols pollués**

La communication représente en effet un enjeu clé dans la gestion d'un dossier de sites et sols pollués. Coordinée par le préfet et associant l'ensemble des services de l'Etat concernés, l'ARS, le maire et le cas échéant l'exploitant, l'ARS est plus particulièrement chargée de contribuer à la communication globale en portant les messages sanitaires. Dans la gestion de dossiers à enjeux sur certains territoires, l'ARS NA a notamment renforcé son implication dans la communication vers les différents publics cibles en élaborant les éléments de langage relatifs au volet sanitaire dans les différents supports produits (communiqués de presse, courriers, documents d'information, etc.) et en organisant la communication vers les professionnels de santé (élaboration des supports d'information, organisation de réunions, etc.) afin qu'ils puissent répondre aux questions de leurs patients et de les appeler à une vigilance particulière.

- **Action sur le Radon**

Le radon est un gaz radioactif inodore, incolore et inerte. Il provient essentiellement de la désintégration radioactive de l'uranium présent naturellement dans les sous-sols granitiques et volcaniques. Plusieurs communes de la région Nouvelle-Aquitaine sont situées dans des zones à risque d'exposition au radon et nécessitent la mise en œuvre de mesures de protection des populations et des travailleurs. Afin d'accompagner la mise en œuvre de la nouvelle réglementation sur le radon qui distingue les communes en fonction de 3 niveaux de risque, un travail interservices associant l'ASN, la DREETS et la DREAL, et l'ARS NA a été conduit pour informer les responsables d'ERP de ces nouvelles dispositions.

Un focus peut être fait sur une action conduite en Creuse en lien avec le Conseil Départemental qui porte le Programme d'Intérêt Général (PIG) pour l'instruction des dossiers de demande de subvention ANAH dans le cadre de l'amélioration de la performance énergétique des logements. En effet, à la suite de travaux de rénovation énergétique de logement, une augmentation significative des concentrations en radon peut être observée. Ainsi, quand un propriétaire fait appel au PIG pour de la rénovation énergétique de son logement, il lui est proposé une mesure intégrée du radon gratuite (dosimètres fournis par l'ARS). En cas de présence avérée de radon dans le logement, le PIG intègre les travaux de remédiation radon dans le dossier ANAH afin que des subventions puissent être mobilisées

sur ce sujet. Cette action permet d'aborder la problématique radon de manière intégrée aux travaux de rénovation énergétique. Une fois les travaux réalisés, il est proposé une mesure après travaux gratuite (dosimètres également fournis par l'ARS).

A noter que cette action fait suite à la campagne de sensibilisation sur le radon qui a eu lieu sur une partie du territoire creusois en 2015-2016 et que les agents du PIG ont été formés à la problématique radon par le LMB de Felletin via une formation financée par l'ARS au départ de l'action.

- **REPONDRE A LA PREOCCUPATION COLLECTIVE SUR L'ENVIRONNEMENT**

- **Promouvoir les Evaluations d'Impact sur la Santé (EIS)**

L'Evaluation d'Impact sur la Santé (EIS) est une démarche d'aide à la décision inscrite dans l'approche des politiques favorables à la santé et dans la lutte contre les inégalités de santé. Ainsi sur un projet d'urbanisme, l'EIS permet un dialogue entre les parties prenantes (expert EIS, services techniques, élus, habitants) pour formuler des recommandations permettant de diminuer les impacts négatifs et d'optimiser les impacts positifs du projet de la collectivité sur la santé.

Le bilan fin 2020 est le suivant : 22 EIS ont été engagées dont 11 sont terminées, 245 personnes (élus, techniciens, population) ont suivi la formation EIS de COMODEIS et plus de 650 personnes ont suivi au moins une séance d'information sur les EIS.

- **Action sur le chlorure de vinyle monomère (CVM)**

Le chlorure de vinyle monomère (CVM) est un produit chimique purement synthétique (aucune source naturelle n'existe), classé comme substance cancérogène. Le CVM peut être libéré dans l'eau par les réseaux en PVC dont la date de pose est antérieure à 1980. La caractérisation de cette problématique CVM nécessite donc la mise en œuvre de campagnes d'échantillonnages spécifiques, notamment sur les canalisations desservant les habitats dispersés des réseaux ruraux.

Des campagnes de mesures ciblées sur des antennes supposées les plus à risque, ont été menées par les services de l'ARS NA de 2014 à 2019. Depuis 2020, une nouvelle instruction ministérielle modifie les modalités d'intervention de l'ARS et place les collectivités distributrices d'eau potable comme acteur principal de la gestion de cette problématique, pour repérer les canalisations à risque CVM, mener des campagnes d'analyses, mettre en place des actions correctives et informer les usagers. L'ARS NA a élaboré un guide méthodologique pour aider les collectivités dans cette démarche

- **Action visant à développer des politiques d'achat visant à réduire les émissions à la source dans les établissements accueillant des enfants (mesure 15.2 du PRSE)**

La commande publique est un levier dans la prise en compte de la santé environnementale. Perturbateurs endocriniens, irritants, allergènes, et autres composés indésirables, néfastes pour la santé, sont présents dans de nombreux produits. Les structures publiques gérant des services petite enfance (collectivités territoriales, établissements hospitaliers) ont du mal à se mobiliser autour de changements parfois importants dans leur approvisionnement.

Pour les guider, un référentiel pilote a été rédigé contenant des clausiers types par segments d'achats à intégrer directement dans les appels d'offres. Le but est de mettre à disposition des repères simples, susceptibles d'éclairer les acheteurs publics de façon pratique, synthétique et utile : produits nettoyage en 2019, produits d'hygiène en 2020, ameublement et jeux en 2021, matériaux construction en 2022.

Cette action concerne essentiellement les maternités, crèches et écoles.

- **Action visant à sensibiliser les enfants de 7 à 11 ans à la santé environnementale (action 21.3 du PRSE)**

En partenariat avec la DREAL et le rectorat de Poitiers, 21 983 sensibilisations (jeunes enfants et leurs entourages familiaux) à la Santé Environnement ont été réalisées lors d'expérimentations locales, lors de 70 initiatives scolaires ou extrascolaires, de collectivités ou de structures, soutenues via des appels à projets.

- **Action visant à mobiliser les relais d'informations auprès du grand public que sont les collectivités et les professionnels de santé (action 18 du PRSE)**
 - 343 acteurs de la Nouvelle Aquitaine en Santé environnement (collectivités, services de l'Etat, associations, professionnels de santé, universitaire, entreprises, ...) ont eu accès aux dernières informations scientifiques sur les connaissances sur la santé dans le cadre d'échanges organisés par l'Observatoire Régional Santé Environnement sur des thèmes tels que les ondes électromagnétiques, les pesticides, l'environnement intérieur, le climat. De plus, l'observatoire permet l'accès en open data à l'ensemble des données disponibles sur l'environnement et la santé en Nouvelle Aquitaine, avec la possibilité d'extraire les données à l'échelle du territoire souhaité, à l'aide de l'outil geoclip.
 - Concernant les comportements de précautions à adopter, une plaquette sur les bons gestes à adopter a été réalisée en partenariat avec la Région Nouvelle Aquitaine et l'URPS des médecins libéraux. Dans la continuité de ce travail, dans le cadre du CLS de Bordeaux Métropole, une vidéo conseil a été réalisé et diffusée auprès du grand public, notamment par une mise à disposition dans les centres de vaccination.

<https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/videos-conseil-prendre-soin-de-ma-sante-ca-commence-chez-moi>

- Afin que chaque contact des usagers avec le système de santé soit une opportunité pour proposer des actions de prévention en santé environnementale, la formation des professionnels de santé à cette thématique a été inscrite dans le PRSE NA.
- Un MOOC SE construit avec la Région et les URPS sera à leur disposition dès septembre 2022 dans le cadre de leur formation continue. 49 % des instituts de formations aux études paramédicales ont d'autres et déjà pu faire bénéficier leurs formateurs d'une formation de deux jours à la santé environnementale. Et un DIU en SE est proposé depuis 2018 par l'université de Bordeaux et Poitiers aux professionnels de santé qui souhaitent approfondir leurs connaissances.
- Depuis 2014, la stratégie régionale de prévention et promotion de la santé environnementale autour de la petite enfance pilotée par l'ARS NA vient renforcer l'axe de prévention en limitant les expositions aux substances indésirables dans les environnements intérieurs, dont les cancérogènes. Ainsi, des changements de pratique ont déjà vu le jour concernant des CMR présents en maternité ou en crèches, afin de sensibiliser les professionnels et réduire les expositions des enfants. En effet, des audits dans ces différents types de structures ont montré que ces substances pouvaient être présentes, notamment dans le cadre de la crise sanitaire où de nombreux biocides ont pu être utilisés à mauvais escient. La sensibilisation de tous les professionnels de santé et de la petite enfance permet d'éclairer sur les bons produits et les bons gestes à adopter pour aller vers des environnements sains. Les perturbateurs endocriniens, suspectés notamment de participer à l'augmentation des cancers hormono-dépendants, sont tout particulièrement visés dans cette politique régionale et de nombreux outils ont déjà été élaborés : documentation pédagogique (kit Sage-femme, Kit Assistantes maternelles, flyers grands publics, vidéos), expérimentation numéro vert, pièces de théâtre, webinaires, chambres pédagogiques en maternité, formation aux ateliers Nesting, accompagnement de collectivités pour des crèches sans risques, achats publics, DIU Santé environnement, conférences, etc. - <https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/strategie-regionale-en-sante-environnementale-autour-de-la-petite-enfance>

DEPISTAGES

Les actions de santé publique relatives au dépistage notamment sur l'inégalité d'accès au dépistage des 3 cancers en Nouvelle-Aquitaine sont majoritairement portées par le Centre régional de coordination des dépistages des cancers (CRCDC). En effet, l'ARS NA a défini les principales orientations du CRCDC-NA :

- ❖ **Améliorer les campagnes de sensibilisation et d'information auprès du grand public et des professionnels de santé sur les dépistages organisés des cancers dans le cadre des outils**

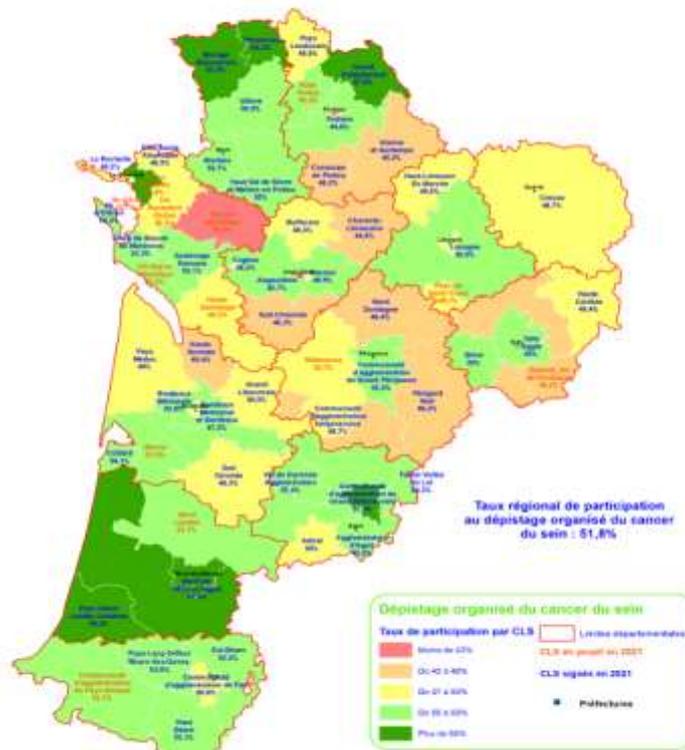
- ❖ **Travailler à la réduction des inégalités d'accès et de recours au dépistage des publics vulnérables (personnes en situation de précarité, personnes handicapées, personnes en milieu carcéral, etc.) ;**
 - Identifier sur chaque territoire les populations éloignées du système de santé
 - Analyser les freins et les leviers à la participation
 - Expérimenter des nouvelles modalités d'action : formation d'acteurs relais, pairs en santé...
 - Promouvoir le dispositif de médiation sanitaire auprès des femmes précaires

Compte tenu de la crise sanitaire et de la montée en charge du CRCDC-NA (stabilisation de la direction fin septembre 2019), les actions de santé publique (formation des pairs en santé,...) sont en cours d'évaluation notamment dans le cadre de la feuille de route de la stratégie décennale de lutte contre les cancers.

Le taux régional de participation au dépistage organisé du cancer du sein était de 51,8% (données de dépistage de 2019 – 2020). Ce taux de participation est présenté par contrat local de santé (à noter que certains CLS sont encore en projet) afin d'améliorer la qualité des dépistages sur les territoires les moins couverts. La couverture sur le territoire de la ville de Saintes en Charente-Maritime est particulièrement basse. Les départements les plus concernés par un dépistage faible sont la Vienne, la Dordogne, la Charente et la Corrèze.

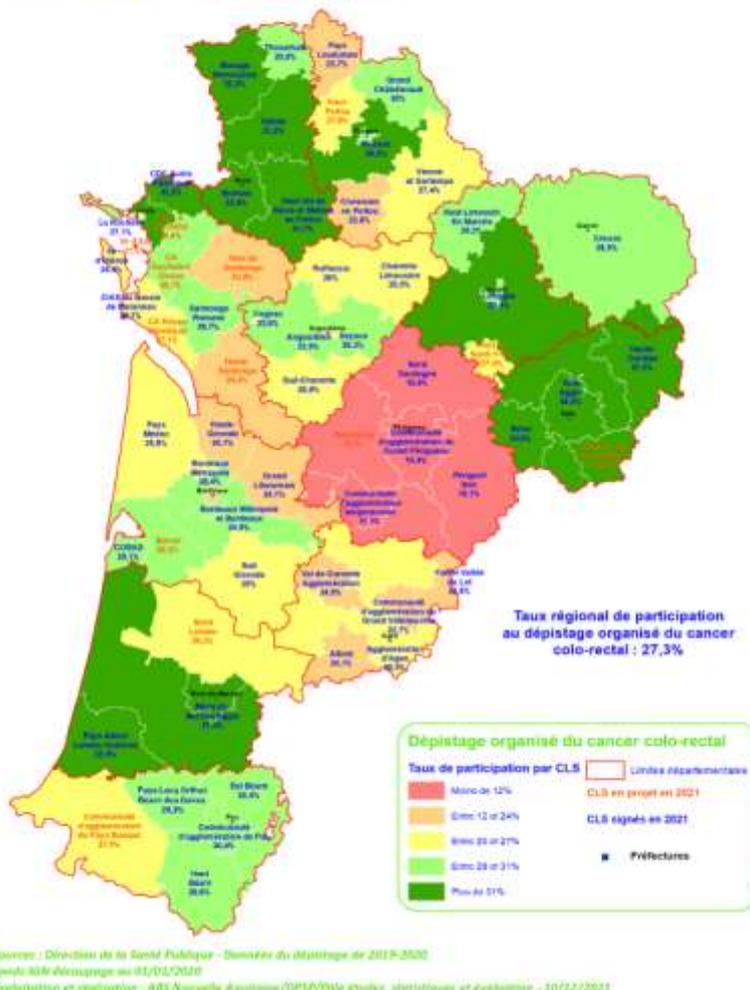
Le taux régional de participation au dépistage organisé du cancer colo rectal était de 27,3% (données de dépistage de 2019 – 2020). La couverture sur le département de la Dordogne est particulièrement basse avec un dépistage inférieur à 12%. Les départements les plus concernés par un dépistage faible sont la Vienne, la Charente-Maritime et la Gironde.

Taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein par contrat local de santé (CLS) Nouvelle-Aquitaine



Source : Direction de la Santé Publique – Données du dépistage de 2014-2020
 Date de l'élaboration du 01/07/2022
 Élaboration et réalisation : ARS Nouvelle-Aquitaine/DSP/Plan d'actions, statistiques et évaluation – 06/22/2022

Taux de participation au dépistage organisé du cancer colo-rectal par contrat local de santé (CLS) Nouvelle-Aquitaine



AXE 2 : LIMITER LES SEQUELLES ET AMELIORER LA QUALITE DE VIE

INNOVATION

1. Déploiement du dossier communicant en cancérologie (DCC) :

Le Dossier Communicant de Cancérologie (DCC) est un dossier numérique sécurisé permettant aux professionnels de santé, hospitaliers et libéraux, impliqués dans la prise en charge de patients atteints de cancer, de partager et d'échanger des données médicales, pour une bonne coordination des prises en charge. L'objectif, au niveau national, est que

100% des patients atteints de cancer disposent d'un DCC, comprenant les documents supports du parcours au format requis.

En Nouvelle-Aquitaine, c'est le DCC K-Process, édité par le réseau ONA, qui est utilisé. Il s'agit d'une plateforme web sécurisée, utilisée par les professionnels de santé, secrétariats RCP et Centres de Coordination en Cancérologie (3C). Les données sont hébergées par un Hébergeur de Données de Santé agréé (HDS).

Situation fin 2020 :

- 100% soit 19 3C connectés à K-Process, directement (utilisateurs de la plateforme) ou indirectement (via une interopérabilité)
- 1 348 utilisateurs actifs (au moins une connexion sur les 6 derniers mois) dont 69% médecins-pharmaciens, 18% secrétaires médicales, 6% secrétaires 3C/RCP
- 475 000 patients dans K-Process (variation 2019 +10%)
- 1 384 000 fiches RCP (+9%) et 63 000 autres documents (+58%)
- 68% des fiches RCP enregistrées en NA en 2020 ont été produites dans K-Process (perspective d'environ 75% en 2021)
- 128 000 envois de fiches RCP par MSS en 2020, dont 57 000 vers des médecins traitants
- 2 500 PPS produits dans K-Process en 2020.

Une interopérabilité avec la plateforme Krypton (service du GIP ESEA-NA) pour accès aux examens d'imagerie (2021) est en cours de mise en œuvre opérationnelle.

De même l'interopérabilité avec le système d'information du CRCDC (selon le plan régional de prévention) est envisagé.

2. Déploiement de KRYPTON et interface avec le DCC

Au cours des RCP, les dossiers des patients sont discutés de façon collégiale. La décision prise est tracée, puis est soumise et expliquée au patient. Les RCP sont réalisés via un système d'information spécifique nommé « K process », et les images produites par les producteurs d'examens qu'ils soient publics et privés sont accessibles depuis le système d'information régional « Krypton ».

Ce service Imagerie actif dans K-Process depuis mai 2021 permet l'accès à l'imagerie avant et pendant la RCP visant à :

- Améliorer les décisions diagnostiques et le suivi thérapeutique ;
- Eviter la redondance d'examens complémentaires inutiles ;
- Favoriser les seconds avis et concertations interdisciplinaires y compris de recours pour les expertises sollicitées.

A ce stade, les 3C Tivoli, Bordeaux-Nord et bientôt le CH Pau sont accompagnés dans leur usage de cette fonctionnalité.

Les actions de communication réalisées : Mailing en mai vers les 3C et médecins utilisateurs de K-Process + Production d'une vidéo de promotion + Présentation en juin 2021 au colloque Krypton.

Au COPIL régional DCC organisé par l'ARS NA du 8 décembre 2021, les 3C ont montré leur intérêt et seront accompagnés par le réseau ONA à l'usage de la fonctionnalité au fur et à mesure que leur établissement déploiera KRYPTON. Les professionnels ont été nombreux à s'intéresser à ce dispositif innovant.

3. RECHERCHE ET ESSAIS CLINIQUES EN NA

○ PROJET RECHERCHE CORC -NA

A l'instar du partenariat mis en place en région ex-Limousin depuis 15 ans sur la recherche en cancérologie dans le cadre du Comité d'Orientation de la Recherche sur le Cancer (CORC), l'ARS NA a souhaité étendre ce modèle à la région Nouvelle-Aquitaine. A cet effet, les Vice-Présidents Recherche, les Directions des 3 CHU de la région et du CLCC Institut Bergonié ont donné leur accord pour intégrer le Comité Nouvelle-Aquitaine et se porter candidats aux travaux de recherches.

Ces recherches font l'objet d'un appel à projets de recherche translationnelle de biologie et/ou d'anatomie pathologie en Cancérologie (cancers solides et hémopathies malignes), recherche clinique et fondamentale exclue.

En accord avec les directions des CHU de Limoges, Poitiers et Bordeaux ainsi que le CLCC Institut Bergonié, la gestion de ce volet est confiée au CHU de Poitiers. Une convention a été signée entre le CHU et l'ARS NA pour la réalisation d'un appel à projet annuel.

Une dotation annuelle au titre du Fonds d'Intervention Régional (FIR) d'un montant maximal de 150 000 euros sera allouée par l'ARS NA au CHU de Poitiers pendant trois ans.

La proposition de montant des projets est de 30 k€ /an/projet maximum pour un an, renouvelable une fois pour un an sous réserve d'un rapport et de la formulation d'une nouvelle demande. Pour permettre une rotation des porteurs, un porteur ne peut pas présenter de projet s'il a eu un projet financé l'année précédente par le CORC_NA.

La perspective pour l'ARS NA est d'intégrer cette convention au GCS NOVA qui a été créé en 2020 entre les 3 CHU de la région. Sa convention constitutive a été approuvée le 26 mars 2021 et ce GCS a pour objet de mettre en œuvre des projets stratégiques communs.

○ **ESSAIS CLINIQUES EN NOUVELLE-AQUITAINE**

Depuis 2013, le réseau ONA assure la diffusion d'une newsletter mensuelle en ex-Aquitaine recensant les essais thérapeutiques précoces (phases 1 et 2) du pôle régional d'Aquitaine (CHU Bordeaux et Institut Bergonié).

Il a adressé 5 newsletters de janvier à octobre 2020 recensant les essais thérapeutiques précoces (phases 1 et 2) du pôle régional d'Aquitaine (CHU Bordeaux et Institut Bergonié) envoyées en moyenne à 410 destinataires (professionnels et ARCs) en ex-Aquitaine.

Pour l'année 2019, 1 631 patients inclus par les 27 ARC des EMRC de Nouvelle-Aquitaine (cf. « Etat des lieux de l'activité des Equipes Mobiles de Recherche Clinique en Cancérologie du GIRCI SOOM en 2019.

Quelques résultats de l'année 2019 :

- A l'Institut Bergonié, 1 325 patients ont eu accès à un essai clinique de phase précoce dont 410 dans le cadre d'un essai de phase I, soit une augmentation de plus de 30 % par rapport à 2018. Il a été particulièrement impliqué dans le développement de nouvelles générations d'immunothérapies (nouveaux immunes checkpoint : TIGIT, LAG3, ICOS...) et le développement de nouvelles cibles dans les tumeurs solides et en hématologie (tel que IDH1).
En parallèle, le programme de screening moléculaire BIP se poursuit avec plus de 2 500 patients de toute la région Nouvelle Aquitaine inclus à ce jour, permettant ainsi un large accès à l'innovation thérapeutique.
- Au CHU de POITIERS, 200 essais cliniques dont 18 essais CHU promoteur ont été réalisés
- Au CHU de LIMOGES, 549 essais cliniques avec 480 patients ont été inclus et sont en cours
- Au CHU de Bordeaux, 703 essais cliniques en file active de patients dont 99 ont été démarrés en 2020. Cela concerne 1 823 patients inclus en 2020

4. AUTORISATIONS ET TRAITEMENTS PAR CART CELLS :

○ **Les autorisations :**

Les établissements de santé répondant aux critères pour réaliser l'activité de prélèvement et d'administration relative aux médicaments de thérapie innovante dits Cart Cells sont au nombre de 3 en Nouvelle Aquitaine : CHU de Bordeaux, CHU de Limoges et CHU de Poitiers.

Les autorisations de pratiques ne peuvent être délivrées que si l'établissement est un Centre Hospitalier Universitaire disposant des autorisations suivantes :

- dispose d'une unité autorisée à effectuer le prélèvement par aphérèse des cellules à des fins thérapeutiques (art. R. 1242-8 du CSP) :
- dispose d'une autorisation à pratiquer les allogreffes de cellules souches hématopoïétiques (art. R. 6122-25 (8°) et R6123-75 du CSP)
- dispose d'une Pharmacie à Usage Intérieur (PUI) responsable de l'approvisionnement, de la gestion, de la préparation, du contrôle, de la détention et de la dispensation des médicaments de thérapie innovante
- dispose d'un service de réanimation sur place et d'un service de neurologie

Ainsi le nombre d'établissement est limité en Nouvelle Aquitaine au regard du manque de recul pour les rechutes car les 1ers traitements ont été réalisés en 2016, du coût des traitement (environ 350 000 €) pour un patient en une seule fois, du temps d'attente encore très long pour la réalisation du traitement et sa mise en œuvre peut atteindre 3 mois (risque de décès du patient dans l'intervalle et nécessité d'avoir d'autres options thérapeutiques d'attente).

Un projet d'autorisation est en cours pour la réalisation de l'activité en pédiatrie au CHU de Bordeaux.

o **Le bilan de l'activité :**

Selon les données PMSI, 41 traitements par CAR-T cells ont été facturés en 2020 et au cours des 8 premiers mois 2021 par les 3 établissements de santé autorisés en Nouvelle-Aquitaine, dont :

- 14 en 2020 (seul le CHU de Bordeaux est concerné),
- 27 au cours des 8 premiers mois 2021 : 18 par le CHU de Bordeaux, 7 par le CHU de Poitiers et 2 par le CHU de Limoges

Parmi ces 41 traitements :

- 21 ont concerné le **traitement par KYMRIA®** des adultes atteints de lymphome diffus à grandes cellules B (LDGCB) en rechute ou réfractaire après la deuxième ligne ou plus d'un traitement systémique,
- 18 ont concerné le **traitement par YESCARTA®** des patients adultes atteints de lymphome diffus à grandes cellules B (LDGCB) et de lymphome médiastinal primitif à grandes cellules B (LMPGCB) réfractaire ou en rechute, après au moins deux lignes de traitement systémique
- 2 ont concerné le **traitement par TECARTUS®** des patients adultes atteints de lymphome à cellules du manteau (LCM) réfractaire ou en rechute après au moins deux lignes de traitement systémique, dont un traitement par un inhibiteur de tyrosine kinase de Bruton (BTK)

5. INNOVATION DIAGNOSTIQUE EN IMAGERIE MOLÉCULAIRE TEP68 GALLIUM

A l'Institut Bergonié, après sa mise en place en 2019 dans le cadre d'essais cliniques, l'examen TEP 68GALLIUM-PSMA (Prostate Specific Membrane Antigen) est devenu à partir de janvier 2020 accessible en routine clinique à l'Institut dans le cadre d'une autorisation temporaire d'utilisation (ATU) nominative délivrée par l'ANSM aux patients traités pour cancer de la prostate.

Ce nouvel outil d'imagerie moléculaire TEP hypersensible permet de détecter très précocement le ou les sites de rechute d'un cancer de prostate préalablement traité, lors de la ré-élévation du marqueur PSA. Une meilleure visualisation des voies de dissémination de la maladie et le potentiel ciblage des localisations de la rechute améliorent les connaissances de l'évolution du cancer de prostate et rendent potentiellement accessible cette rechute à un traitement focal ciblé, grâce à l'expertise du centre dans ce domaine, soit par radiothérapie, chirurgie et/ou radiologie interventionnelle. La stratégie de traitement est modifiée dans 2/3 des cas et l'approche personnalisée !

La synthèse du 68Ga-PSMA réalisée sur site a permis la réalisation de 138 examens TEP 68GALLIUM PSMA pour les patients de toute la région en 2020.

L'Institut Bergonié est le premier et actuellement l'unique site de Nouvelle-Aquitaine à proposer cette imagerie spécifique. La mise en fonctionnement de cette plateforme de synthèse et de contrôle qualité pour les nouveaux traceurs TEP marqués au gallium-68 permet à l'Institut d'être opérationnel pour des essais thérapeutiques de « théranostique » (contraction de thérapie et diagnostique).

Cette approche combine la cartographie des cellules cancéreuses à leur ciblage pour traitement (Radiothérapie Interne Vectorisée) et sera prochainement accessible également en routine clinique pour le traitement des cancers de prostate métastatiques résistant à la castration en échec thérapeutique, sur la base d'une étude de phase III ayant démontré un bénéfice en survie du Lutétium PSMA (LuPSMA).

La mise en place des projets « grande région » visent à fédérer les établissements de santé universitaire pour un même objectif autour des innovations et de la recherche. La création du GCS NOVA a été un atout pour favoriser la réussite de cet objectif.

PRISE EN CHARGE / PARCOURS

Le Plan Cancer 2014-2019 avait fixé l'objectif de sécurisation de l'utilisation des chimiothérapies orales, s'appuyant sur une articulation efficace entre l'hôpital et l'équipe de premier recours en ville, tout en impliquant le patient (objectif n°3).

La nouvelle stratégie nationale de lutte contre les cancers 2021-2030 cible deux actions sur ce thème :

- proposer aux patients, chaque fois que c'est possible, des soins ambulatoires, au domicile le cas échéant (II.4.7)
- accompagner les professionnels de ville sur la promotion de la chimiothérapie orale afin qu'ils apportent informations et conseils aux patients (II.8.1)

Le réseau régional ONA a publié et actualise depuis 2020 sur son site Internet, l'annuaire des établissements autorisés (et associés pour la chimiothérapie) avec mise à jour régulière.

Le nombre de patients atteints de cancer et recevant un traitement anticancéreux administré par voie orale a augmenté significativement ces dernières années. Dans ce contexte d'évolution thérapeutique, l'enjeu est de prévenir et de gérer les effets indésirables liés aux traitements, d'améliorer l'observance, la qualité de vie et de réduire les pertes de chance des patients.

1. DEPISTAGE DU DPD POUR LA TRAITEMENT CHIMIOTHERAPIE PAR 5FU

Dans le cadre des directives contenues dans la note d'information de la DGS du 19 mars 2019 pour la mise en œuvre de mesures concrètes dans les services utilisateurs de fluoropyrimidines, l'ARS NA en lien avec le réseau régional ONA et l'OMEDIT a mis en place des actions :

- Travaux sur le dépistage du déficit en dihydropyrimidine déshydrogénase (DPD) en cas de traitement par chimiothérapie à base de 5FU (dont formes orales) en partenariat avec OMEDIT, URPS médecins, pharmaciens, IDE et biologistes, pharmaciens, pharmacologues, oncologues médicaux et gastro-entérologues. Dans ce cadre, élaboration et diffusion d'outils
- Fiches conseils élaborées par un groupe de travail (site Limoges) concernant 57 médicaments oraux, déclinées sous 2 formats (professionnels de santé, patients) et mises à disposition sur notre site Internet + fiches médicaments anticancéreux (3C Charente-Maritime) avec effets secondaires et interactions médicamenteuses également mises à disposition sur notre site + lien vers les fiches élaborées par la Société Française de Pharmacie Oncologique (SFPO) pour les professionnels et les patients (Oncolien)
- Diffusion des recommandations INCa sur le bon usage des médicaments

2. LES PRISES EN CHARGE DE TRAITEMENTS DE CHIMIOTHERAPIE EN HOSPITALISATION A DOMICILE (HAD)

L'enquête réalisée en avril 2020 a montré qu'en période de crise COVID, seulement 10 établissements soulignent que le recours à l'hospitalisation à domicile est majoré. Les motifs évoqués sont :

- recours plus important à la chimiothérapie orale

- réalisation de certains traitement plutôt en sous-cutané
- augmentation d'adressage de patient de niveau régional vers des établissements périphériques pour la chimiothérapie ou le suivi post chimiothérapie
- recours HAD pour certaines immunothérapies
- augmentation d'activité pour les pathologies d'Hématologie

En 2020, le nombre de séjours de patients atteints de cancer en chimiothérapie était de 32 860 dont 63% pour la chimiothérapie anti cancéreuse, 36% pour la surveillance post chimio anticancéreuse et moins de 1% pour les surveillances d'aplasie et de radiothérapie.

On note une augmentation croissante depuis 10 ans et significative de 18% entre 2019 et 2020 pour les prises en charge en chimiothérapie anticancéreuse des patients accueillis en HAD.

3. LE PAPRAPS

Dans le cadre de l'AVENANT 21 de l'Assurance maladie & l'Expérimentation ARTICLE 51, des DISPOSITIFS d'accompagnement des patients sous chimiothérapies orales A DOMICILE sont prévus.

Une réunion des acteurs a été organisée le 28 septembre 2021 avec l'ARS NA, l'Assurance Maladie et l'OMEDIT pour la mise en œuvre de ces orientations.

Dans le cadre du déploiement du PAPRAPS, la mise en place de groupes de pairs thématiques en 2020 et 2021 en lien avec l'OMEDIT a contribué au déploiement des actions à ce sujet.

Le PAPRAPS décline en Nouvelle Aquitaine les modalités de suivi des patients sous chimiothérapie orale de la façon suivante :

- **Engagement de l'établissement public** visant à suivre les dépenses d'engagement pour les chimiothérapies orales, à engager la direction et la communauté médicale dans une démarche de bon usage du médicament et d'accompagnement des patients sous chimiothérapie orale en lien avec la ville, mettre en place des actions de coordination des professionnels de santé dans l'accompagnement des patients sous chimiothérapies orales tout au long de son parcours (prévention de l'iatrogénie, amélioration de l'observance et gestion des effets indésirables)
- **Indicateurs : ils concernent notamment le montant des dépenses, la mise en œuvre de la conciliation médicamenteuse,**
- **Cibles à atteindre :** la sécurisation des patients sous chimiothérapie orale en lien avec les dispositifs existants

4. EXPERIMENTATION ARTICLE 51, ONCO'LINK-THERAPIES ORALES « SUIVI A DOMICILE DES PATIENTS SOUS ANTICANCEREUX ORAUX »

L'Institut Bergonié s'engage dans le déploiement d'un projet national de suivi à domicile des patients sous anticancéreux oraux.

Le point fort de cette expérimentation est une coordination renforcée et structurée entre les équipes hospitalières et les professionnels de santé de ville dont les pharmaciens d'officine avec un schéma organisationnel innovant de suivi à distance de ces patients.

L'expérimentation ONCO'LINK-THERAPIES ORALES s'inscrit dans le cadre du dispositif de l'Article 51 de la loi de finances de la sécurité sociale de 2018. Elle permet, le temps de l'expérimentation, de déroger au droit commun.

Le fond pour l'innovation du système de santé finance de façon dérogatoire l'évaluation et les rémunérations valorisant l'investissement de chacun des professionnels impliqués.

Les pharmaciens de ville, dont le rôle central dans l'accompagnement des patients traités par anticancéreux oraux a été acté dans le cadre de l'avenant 21 de la convention nationale pharmaceutique, sont à nouveau mobilisés pour ce projet innovant et ambitieux.

Un des facteurs de réussite est le positionnement du centre de lutte contre le cancer comme pilote pour l'initiation ou la mise en œuvre de projets régionaux innovants en cancérologie. Il représente un partenaire fort de l'ARS NA.

SUIVI

Le réseau régional ONA s'inscrit en soutien de l'ARS NA et apporte son expertise, sa vigilance et son appui méthodologique pour la veille régionale des situations sensibles relatives à l'offre de soins.

L'ARS NA porte une attention particulière aux difficultés rencontrées par les établissements pour la cancérologie notamment en ce qui concerne les difficultés en ressources humaines afin d'apporter son soutien.

QUALITE DE VIE / ACCOMPAGNEMENT

1. PARCOURS GLOBAL APRES CANCER

L'ARS NA a mis en place et finance un parcours soumis à prescription médicale, conformément à la réglementation, et visant à accompagner les personnes ayant reçu un traitement pour un cancer et bénéficiant du dispositif prévu au 3° de l'article L. 160-14 du code de la sécurité sociale.

Dans ce cadre, un premier appel à projet « Parcours de soin global après cancer » a été lancé en avril 2021. L'ARS NA a ainsi homologué et financé 23 structures. La file active annuelle prévue de la région pour l'année 2021 est de 2 726 patients.

Dans ce cadre, 175 professionnels de santé sont impliqués dans le ce parcours dont 66 éducateurs en APA, 58 diététiciens, et 51 psychologues. Compte tenu de cette offre de soins, nous pouvons envisager un nombre de patients pris en charge beaucoup plus important en 2022.

Les informations relatives au parcours de l'après cancer en Nouvelle-Aquitaine sont publiés sur le site internet de l'ARS NA : <https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/parcours-de-soin-global-apres-le-traitement-du-cancer>.

Un COPIL régional a été mis en place, constitué de représentants des fédérations des établissements et des professionnels de santé ou des acteurs concernés, afin d'assurer la mise en place et le suivi de ce parcours.

Un deuxième appel à projet sera lancé au premier semestre 2022 afin de compléter la couverture territoriale pour l'accès aux soins de support des patients après la fin du traitement de leur cancer.

2. PATIENT PARTENAIRE

Dans le cadre de sa politique régionale de démocratie en santé, l'ARS NA a lancé en 2020, un appel à projet visant à intégrer des patients partenaires salariés dans les équipes de soins de plusieurs établissements de santé de la région. Sept établissements et dix patients partenaires sont engagés dans cette expérimentation unique en France.

L'objectif de cette expérimentation est de capitaliser sur l'expérience vécue par d'anciens patients et d'utiliser leur savoir, en complémentarité avec les soignants et les autres acteurs du système de santé pour améliorer la prise en charge et l'accompagnement de personnes atteintes de cancer.

En partenariat avec l'Université des Patients – Sorbonne, une « master class » sur mesure a été organisée à Bordeaux. La première session s'est déroulée les 29 et 30 septembre, avec une journée spécifique dédiée aux patients partenaires, et une seconde journée incluant les équipes de soignants.

Un COPIL a été mis en place afin de suivre l'expérimentation (suivi de la mise en place, partage des bonnes pratiques, des difficultés rencontrées, ...) et de travailler sur des modalités d'évaluation communes.

3. EDUCATION THERAPEUTIQUE DES PATIENTS :

En 2020, 25 programmes d'ETP des patients atteints d'un cancer ont été financés par l'ARS NA et sont répartis sur 10/12 départements. L'objectif de l'ARS NA est d'assurer une

couverture territoriale et de promouvoir des programmes d'ETP dans les départements qui en sont à ce jour dépourvus (16 et 24). Dans ces programmes, 1 198 patients ont été pris en charge en 2019 et 984 patients en 2020. La crise du COVID a impacté l'activité 2020 pour l'éducation thérapeutique.

Le plan cancer donne des indications à suivre pour développer l'ETP en cancérologie. Deux types de programmes ont pu montrer leur efficacité et sont des programmes prioritaires : les programmes concernant le post cancer du sein et l'accompagnement des traitements « chimio per os ». Un projet global d'ETP pour la cancérologie est en cours à Bergonié.

Les thématiques traitées concernent prioritairement les localisations suivantes : digestif dont foie, sein, vessie, thyroïde, hématologie et allogreffes (adulte ou enfant). Les sujets les plus souvent traités sont les suivants : chimiothérapie et thérapies ciblées orales, radiothérapie des voies aéro-digestives supérieures, stomies post cancer, prédispositions héréditaires aux cancers du sein et de l'ovaire, accompagnement du cancer et post cancer (dont douleur, APA et psychologique).

Pour l'éducation thérapeutique, un budget de 142 100 € a été dépensé par l'ARS NA en 2020, et de 150 409 euros en 2021.

Le développement de l'ETP en cancérologie est à rapprocher des prises en charge en soins de supports et peut s'avérer complémentaire.

AXE 3 : LUTTER CONTRE LES CANCERS DE MAUVAIS PRONOSTIC

Notons que 21.5% des cancers de Nouvelle Aquitaine sont de mauvais pronostic (22% au niveau national) avec une surmortalité observée pour le système nerveux central et le rein.

PRISE EN CHARGE / PARCOURS

Les actions récentes qui ont réalisées par l'ARS NA sont :

- Harmonisation régionale des pratiques par la réalisation d'un cahier des charges des 3C (2020),
- Publication d'un cahier des charges pour la prise en charge des patients âgés de 75 ans et plus par un binôme cancérologue – gérontologue selon les critères de la grille G8 (2021-2022).
- Développement de l'usage du Dossier communicant en cancérologie sur tous les 3C de Nouvelle-Aquitaine (2020-2021)
- Appel à projet en soins de support en veillant à la répartition en région et sur les territoires départementaux pour garantir l'accès à tous les patients vulnérables atteints de cancer en fin de traitement une prise en charge (2021)

Les difficultés concernent :

- les modalités d'organisation différentes selon les territoires pour les 3C,
- L'attractivité et els difficultés de recrutement de gériatres,
- La problématique d'interopérabilité avec certains systèmes d'informations des établissements de santé,
- La coordination des professionnels des soins de support,
- L'insuffisance d'offre de structures en soins de support sur certains territoires pour assurer la meilleure couverture de proximité.

SUIVI

L'ARS NA veille à l'occasion de l'amélioration de la mise en place progressive du DCC à l'intégration des informations spécifiques pour chaque patient atteint d'un cancer de mauvais pronostic afin de garantir la qualité du suivi et du parcours de celui-ci.

La mise en œuvre du dispositif d'autorisation et de traitement par les CART Cells contribue à la prise en charge de certains de ces patients.

QUALITE DE VIE / ACCOMPAGNEMENT

Des travaux sont à mener dans le cadre de la feuille de route 2022 – 2025 pour améliorer la qualité de la prise en charge des patients atteints de cancer de mauvais pronostic.

Des travaux sont en cours entre la cellule régionale de soins palliatifs (CAPALLIATIF) et le réseau ONA, notamment pour améliorer la prise en charge en prenant en compte la désescalade thérapeutique et la limitation de l'acharnement thérapeutique.

AXE 4 : S'ASSURER QUE LES PROGRES BENEFICIENT A TOUS

CANCERS PEDIATRIQUES

Le réseau d'oncopédiatrie « Resilience » a été intégré en février 2006 au RRC d'Aquitaine. Il dispose d'un financement spécifique de l'ARS NA au sein de l'enveloppe allouée au réseau ONA.

L'équipe est basée dans les locaux du CHU de Bordeaux. Le médecin coordonnateur, participe une fois par mois aux réunions de coordination du réseau ONA.

La prise en charge des enfants/adolescents atteints de cancer est hautement spécialisée, très hospitalière pendant les phases de traitement, et régie par un cadre réglementaire

précis. Celui-ci identifie les centres de référence (3 pour notre région : services d'hématologie pédiatrique des CHU de Bordeaux, Poitiers et Limoges), les centres de proximité (16 pour notre région), les acteurs du domicile, et une coordination par un réseau. Du fait de la rareté et de la spécificité, le parcours du patient se fait donc nécessairement à l'échelle régionale et non pas territoriale, comme chez l'adulte. Pour certaines pathologies relevant d'une expertise suprarégionale, le parcours patient se fait dans une Organisation Inter Régionale, elle aussi en création, avec l'Occitanie.

L'objectif est que tout enfant/adolescent atteint d'un cancer puisse bénéficier dans les meilleurs délais, d'une prise en charge de qualité, tenant compte de ses besoins médicaux, psychologiques et sociaux, et chaque fois que possible au plus près de son lieu de vie.

L'ARS NA accompagnera en 2020 la régionalisation du recours aux OIR.

LUTTE CONTRE LES INEGALITES

Le réseau régional de cancérologie accompagne les UCOG dans la réalisation de leurs missions, selon les besoins, et favorise les actions en partenariat (ex : 3C, DAC-PTA...).

Il a accompagné la réalisation d'un état des lieux régional des ressources et activités en oncogériatrie dans les établissements de santé (2020). Il porte, avec les UCOG, un projet de déploiement en région d'IDE de coordination en oncogériatrie (présenté à l'ARS NA en 2021).

Le réseau en lien avec l'ARS NA encourage, via le DCC K-Process et des actions de sensibilisation des participants aux RCP, le dépistage des fragilités gériatriques (G8 ou FOG) et l'orientation si besoin des patients vers une évaluation gériatrique.

Il accompagne aussi les UCOG pour des actions de formation/information sur les territoires.

Il contribue à promouvoir des projets de recherche et des actions portées par ou avec d'autres UCOG (ex : MOOC soignants, campagne de sensibilisation au diagnostic précoce des cancers...).

La lutte contre les inégalités d'accès pour la prévention et le soin en cancérologie est un combat permanent pour l'ARS NA.

GESTION DE CRISE

Lors du 1er confinement vers la fin mars 2020, création par l'ARS NA d'un groupe de travail comprenant les CHU de Bordeaux, Limoges et Poitiers, l'Institut Bergonié et Onco Nouvelle-Aquitaine pour rédaction d'un document d'orientations générales et opérationnelles pour la prise en charge des patients atteints de cancers solides en Nouvelle-Aquitaine.

A partir du 05/05/2020, l'ARS NA a participé au COPIL COVID et Cancer National (3CN) hebdomadaire, piloté par l'INCa et la DGOS, avec participation des ARS, RRC et fédérations hospitalières, puis chaque quinzaine à partir de septembre 2020 :

- + Objectif : accompagner la reprise d'activité en Cancérologie,
- + Veille des recommandations publiées, proposition de fiches pratiques et d'outils,
- + Partage concernant la situation dans les régions, l'impact sur certaines filières, les actions mises en place, les initiatives et coopérations pertinentes à étendre,
- + Suivi d'indicateurs (ex : sur l'activité RCP), résultats d'enquêtes flash (auprès des 3C, des établissements...),
- + Suivi des données PMSI d'activité de chirurgie d'exérèse (avec formation par l'INCa des RRC/ARS à l'utilisation du tableau de bord régional),
- + Présentation des travaux du COPIL aux 3C le 10/12/2020 (webinaire).

L'ARS NA a relayé en lien avec le réseau ONA, les informations et les actions à mettre en œuvre.

Diffusion par l'ARS NA aux établissements de santé et par Onco-Nouvelle Aquitaine aux 3C d'un questionnaire visant à évaluer la continuité des prises en charge des patients adultes en Cancérologie le 10/04/2020.

A partir du 07/05/2020, des points hebdomadaires ARS NA/Onco-Nouvelle-Aquitaine, en relais du COPIL national :

- + Partage concernant la situation des territoires, les remontées d'information des 3C, les initiatives des acteurs, les données disponibles,
- + Suivi de l'activité RCP (avec focus sur certains cancers ou tranches d'âges) pour estimer l'impact de la pandémie sur les prises en charge,
- + A la demande de l'Inca, organisation d'un retour d'expérience (RETEX) régional piloté par l'ARS et portant sur la 1ère vague de l'épidémie et la période post-confinement.

Une veille permanente est exercée par l'ARS NA pour le suivi adapter l'organisation du système de soins et de prises en charge en fonction de l'évolution de l'épidémie COVID et en particulier de la situation des services de réanimation des établissements de santé de la région.

Les difficultés sont relatives à :

- la vaccination des patients atteints de cancer les plus fragiles,
- le traitement préventif par anticorps monoclonaux,
- la veille et le suivi de l'activité en lien avec la disponibilité des services d'urgence et de réanimation,
- les retards de prise en charge de patients dépistés pour un cancer.

FIN