



onco

Pays de la Loire

RÉSEAU RÉGIONAL DE CANCÉROLOGIE

Accompagnement régional à la ré-intensification d'activité des soins en cancérologie dans le cadre du Covid 19

Déclinaison du COPIIL National

2020

Dr Fabienne Empereur, ONCOPL

Contexte reprise d'activité

- 1. Dans le cadre de la structuration territoriale mise en place par l'ARS :** « *chaque établissement support de GHT élabore avec l'ensemble des établissements publics, ESPIC et privés de son territoire un plan de reprise d'activité dans le respect d'un maintien d'un nombre de lits de réanimation suffisant et avec les consommables nécessaires en cas de reprise de l'épidémie* ». Ces plans d'activité contiennent un volet spécifique à la cancérologie
- 2. ONCOPL et l'ARS participent au COPIL National d'accompagnement à la reprise des soins en cancérologie de l'INCa (+ DGOS et DGS)**
 - 14 réunions du Copil National INCa-DGOS depuis le 14/05/2020
 - Actions INCa : Retex des régions, 2 enquêtes auprès des 3C, enquête « flash » sur un acte chir traceur en lien avec les Fédérations Hospitalières, enquête ABM, enquête RENAPE, enquête EPITHOR
- 3. Une déclinaison de ce COPIL National est mise place au sein de la région (présenté lors de la réunion du 13 mai 2020)**



Comité régional : support organisation des soins cancer et COVID

COFIL Régional Pays de la Loire

1/ composé du Bureau, du médecin coordonnateur et représentants des 3C au CA ONCOPL + référents cancer ARS

- point hebdo du Bureau
- point hebdo bilatéral ONCOPL-ARS
- 3C sollicités par mail

2/ s'appuie sur un Observatoire régional constitué par les Référents Cancer et COVID des Etablissements de santé.

- sollicités par mail

3/ intervient régulièrement dans les réunions hebdo "flash" des représentants de Fédérations hospitalières

Organisation RETEX régional « cancer et covid » - participation au RETEX National INCa-DGOS

- Une réponse par région (binôme RRC/ARS)
 - Collecte des informations thématiques socles période « peri confinement » auprès des ES (questionnaire sur 5 thématiques)
 - Contributions des acteurs régionaux (Focus Group)
- Restitution à l'INCa (en charge de faire la synthèse au niveau national)

- **Collecte des informations auprès des acteurs de terrain**
 - I – L'organisation du parcours de soins
 - II- L'accessibilité des ressources
 - III- l'accès au diagnostic
 - IV – Les coopérations inter-établissements
 - V – Les alternatives thérapeutiques temporaires
- **Questionnaire diffusé par ONCOPL auprès des référents Cancer et COVID des ES**

- **Contributions des acteurs régionaux invités**
 - 3C
 - CRCDC
 - Fédérations (FHF, FHP, FNEHAD, UNICANCER, FEHAP, UGECAM)
 - APMSL
 - URPS
 - G5 GHT des 5 départements
 - Usagers (Ligue)
 - ARS
 - ONCOPL
- **Méthodologie Focus group réalisé le 17/09/2020 piloté par ARS et ONCOPL**

Retour des acteurs sur l'organisation régionale mise en place sur la thématique cancer pendant la période peri-confinement liée à la pandémie de Covid 19 (*février à fin juin 2020*)

Points faibles	Points forts	Pistes d'amélioration
<ul style="list-style-type: none"> Flux important et rapide de recommandations parfois inadaptées à la réalité en région, parfois contradictoires entre elles Distorsion parfois ressenties entre les préconisations régionales d'organisation des soins « Cancer et covid » et celles mises en place au sein des établissements Manque de lisibilité du lien avec l'ARS sur l'activité cancérologie, sentiment d'un manque d'accompagnement par l'ARS Sentiment de stigmatisation des patients atteints de cancer, incités à ne pas se déplacer 	<ul style="list-style-type: none"> Envoi très rapide des recommandations des sociétés savantes et des mises à jour et plateforme de centralisation de ces recommandations Accompagnement et soutien par ONCOPL Publication rapide d'une préconisation régionale d'organisation des soins « Cancer et covid » proposée par ONCOPL et l'ARS (avec expertise des 2 CHU et ICO) Téléconsultation qui a permis des prises en charge rapides (en EPHAD par exemple) 	<ul style="list-style-type: none"> <i>Synthétiser les recommandations pour pouvoir les adapter au niveau régional, voir local via des référents dans les établissements</i> <i>Rendre plus visible l'interaction ONCOPL / ARS qui a existé durant toute la période par une amélioration de la communication.</i> <i>Mise en place d'un Copil Régional « Cancer et covid » élargi (médecine de ville, CRCDC...)</i> <i>Information/communication auprès des patients sur l'importance de maintenir les soins en cancérologie</i>

Retour des acteurs sur l'organisation territoriale mise en place sur la thématique cancer pendant la période peri-confinement liée à la pandémie de Covid 19 (février à fin juin 2020)

Point faibles	Points forts	Pistes d'amélioration
<ul style="list-style-type: none"> • Difficulté parfois de mise en place de chimio à domicile, moins d'activité en HAD • Réorganisation des services avec certains services à l'arrêt et dans certains établissements des réorganisations constantes pour maintenir les secteurs différenciés Covid • Sanctuarisation des lits de réa entraînant une difficulté lors de la période post confinement immédiate sur la reprise d'activité chirurgicale • Arrêt du dépistage organisé pendant 2 mois, puis ensuite dépistage ralenti (CCR : suspension d'envoi des courriers, impossibilité de remise des tests de dépistage par le MG lors de téléconsultation, difficulté d'acheminement du matériel de test par la poste, ... / Sein : demande d'arrêt du dépistage mammo par le niveau national, inquiétude sur le rattrapage qui va suivre avec des délais déjà très longs) 	<ul style="list-style-type: none"> • Collaboration privé / public +++ par territoire qui a bien fonctionné (rôle pivot des GHT élargi aux établissements privés, partenariat avec radiologues de ville ...) • Mise en place de soins palliatifs et fin de vie en HAD pour permettre l'accompagnement par la famille. Mise en place de chimo à domicile par l'HAD dans quelques territoires • Maintien des RCP sur tout le territoire notamment en visio-conférence • Création d'un Staff de coordination cancer digestif et Covid à Nantes permettant les organisations de prise en charge chirurgicale des patients • Peu de baisse d'activité ou de prise en charge chez les patients suivis en oncologie et radiothérapie 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Améliorer et ne pas bloquer l'accès au dépistage en cas de période similaire, adaptabilité au niveau régionale des consignes nationales</i> • <i>Améliorer l'accès au diagnostic : éclaircir les indications de radiologie et TDM pour permettre l'accès aux examens aux patients hors COVID, continuer la coopération avec la radiologie de ville</i> • <i>Communication auprès du patient : continuer à se soigner, à se faire dépister, à consulter en cas de signes d'alerte !</i>

Synthèse des échanges sur le thème 2 :

Retour des acteurs sur l'organisation territoriale mise en place sur la thématique cancer pendant la période peri-confinement liée à la pandémie de Covid 19 (février à fin juin 2020)

Point faibles	Points forts	Pistes d'amélioration
<ul style="list-style-type: none"> • Retard au diagnostic : difficulté d'accès à l'imagerie et examens diagnostiques (notamment endoscopie) chez les patients symptomatiques • Arrêt d'activité de certains secteurs notamment la radiologie et secteur imagerie embolisé par les indications de COVID • Impossibilité d'avoir un accompagnant pour le patient lors de ses consultations • Arrêt des soins de support et de l'ETP • Sentiment important d'isolement des patients 		

Synthèse des échanges sur le thème 3 :

Retour des acteurs sur l'organisation du « rattrapage d'activité » (depuis juin 2020)

Points faibles	Points forts	Pistes d'amélioration
<ul style="list-style-type: none">• Difficulté de prise en charge de patients à des stades précoces (patients ne consultent pas malgré des signes d'alerte, arrêt du dépistage, difficulté d'accès aux examens diagnostics), la conséquence est l'arrivée actuelle de patients à des stades avancés ++• Manque de présence de l'accompagnant, des aidants et de la famille• Téléconsultation non adaptée à certains moments du parcours de soins en cancérologie et à certains patients	<ul style="list-style-type: none">• Développement de la téléconsultation avec, nécessité d'une bonne organisation pour la mise en place• Téléconsultation pour le suivi• Téléconsultation pour certains soins de support	<ul style="list-style-type: none">• <i>Enjeu fort autour du diagnostic précoce ; sessions de téléconsultations sur signes d'alertes.</i>• <i>Développer la téléconsultation mais</i><ul style="list-style-type: none">• <i>Avec une organisation adéquate et des moyens en conséquences (double écran)</i>• <i>Formation des secrétaires médicales</i>• <i>Planning adapté dédié à la téléconsultation (pour ne pas mélanger avec la consultation en présentiel.)</i>• <i>Nécessité d'identifier les patients éligibles ou non à cette téléconsultation pour ne pas accentuer les inégalités sociales de santé et ne pas participer à l'isolement des patients</i>• <i>Développer la visio comme solution de communication entre patients et familles qui ne peuvent pas rendre visite</i>• <i>Communication vers les patients par des messages précis sur l'importance de poursuivre les traitements (en lien avec la Ligue, service com de l'ARS)</i>• <i>Reprise de l'activité chirurgicale avec des niveaux de gradation</i>

Point de vigilance :

Les inégalités sociales de santé peuvent être augmentées par cette crise COVID combinée à l'augmentation de la téléconsultation. Ces inégalités sociales de santé peuvent impacter notamment les diagnostics précoces et créer des difficultés d'entrée dans la prise en charge et les traitements du cancer.

Suite de ce Retex :

- Présentation des éléments du RETEX Cancer et Covid par l'ARS et ONCO-PL lors de la réunion des fédérations sanitaires organisée par l'ARS (2 octobre)
- Partage de ce RETEX Cancer et COVID en CODIR ARS pour information dès finalisation
- Contribution au RETEX national (INCa) (mi-octobre)
- Retour complet du retex régional et des propositions d'actions d'amélioration organisé sous mode de Webinaire vers les contributeurs et acteurs régionaux de la cancérologie (début novembre)

DCC ONCOPL

Données 2019 -2020

Indicateurs d'activité des RCP (issus du DCC)

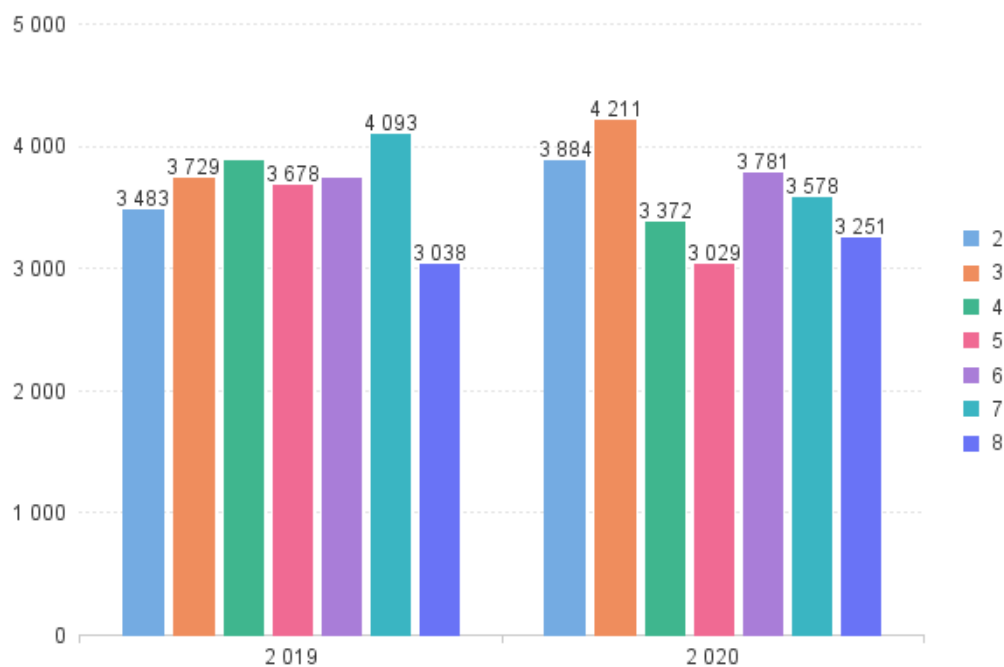
Le DCC ONCOPL est utilisé dans la quasi totalité des RCP (74/80) de la région des Pays de la Loire pour enregistrer les fiches RCP .

Il permet ainsi quelques extractions simples et macro de données d'activité des RCP et leur évolution mois par mois en comparaison avec les années précédentes

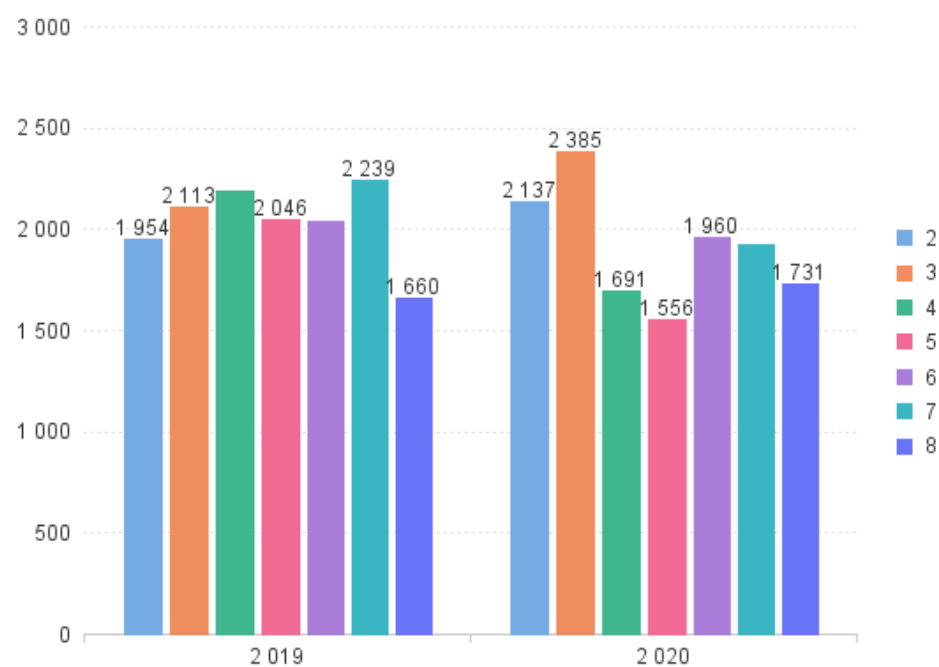
- Chiffres 2019/ 2020 issus du DCC : février , mars, avril, mai , juin, juillet, aout

Evolution du nombre de présentations en RCP (chiffres issus du DCC)

Nombre total de fiches RCP



Nombre de Fiches RCP en première présentation

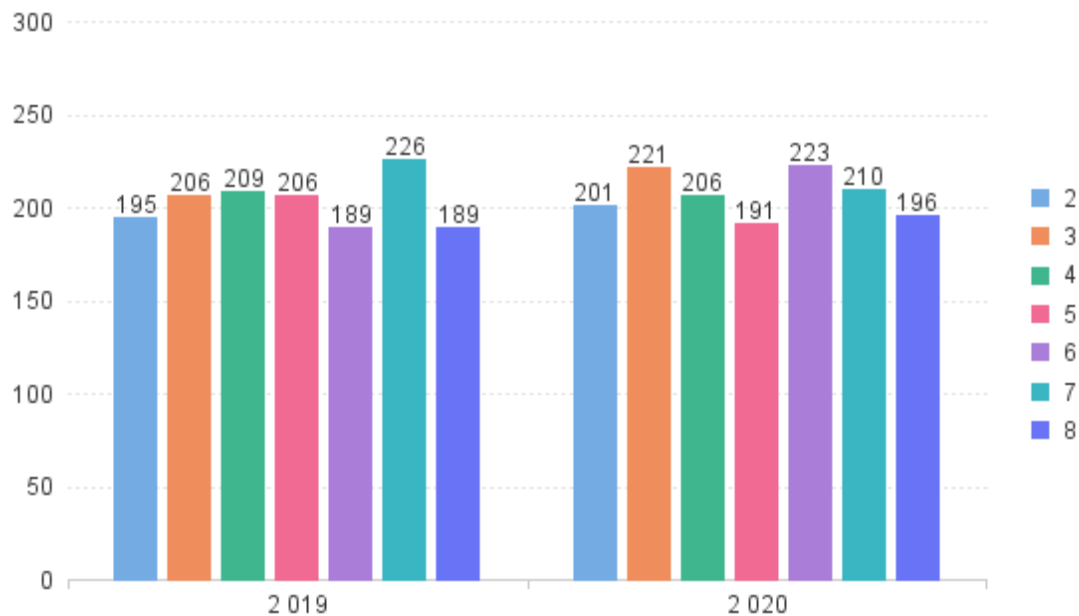


	2019	2020
Mars vs Février	7%	8%
Avril vs Mars	4%	-20%
Mai vs Avril	-5%	-10%
Juin vs Mai	2%	25%
Juillet vs Juin	9%	-5%
Aout vs juillet	-26%	-9%

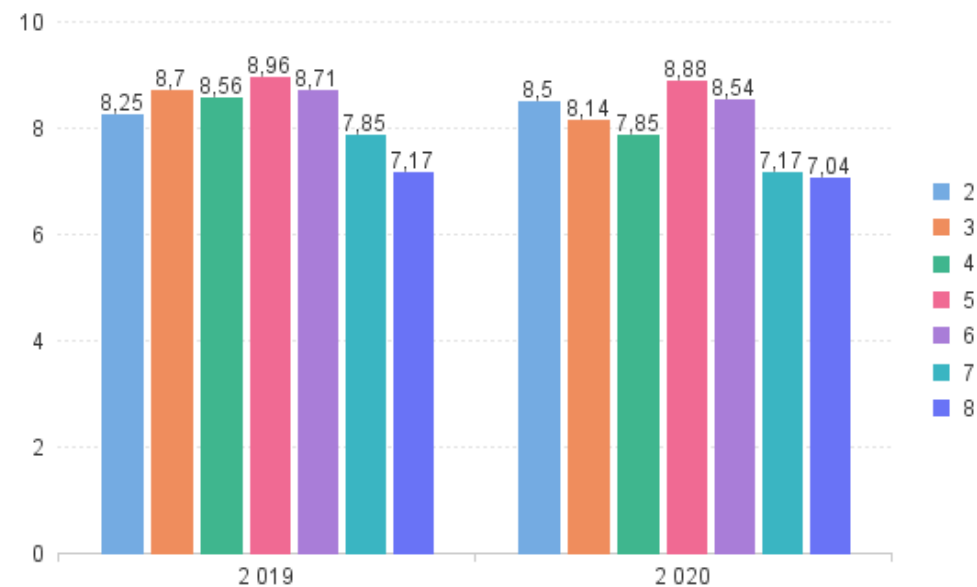
	2019	2020
Mars vs Février	8%	12%
Avril vs Mars	4%	-29%
Mai vs Avril	-7%	-8%
Juin vs Mai	0%	26%
Juillet vs Juin	10%	-2%
Aout vs juillet	-26%	-10%

Evolution de l'activité des RCP (chiffres issus du DCC)

Nombre de RCP tenues

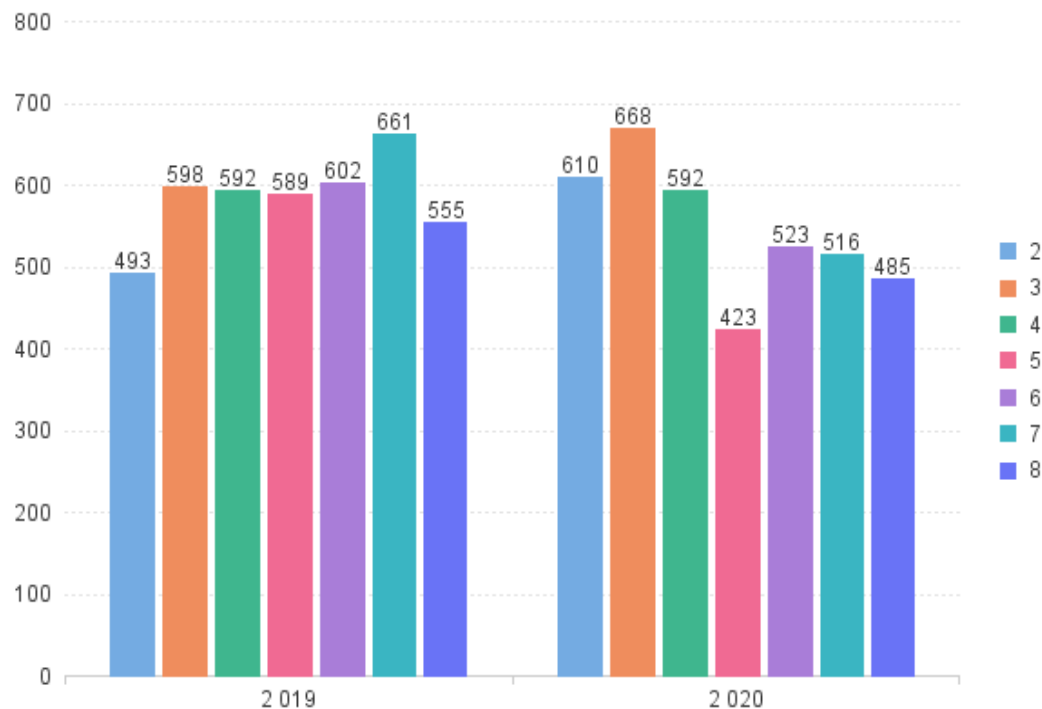


Nombre moyen de participants par RCP



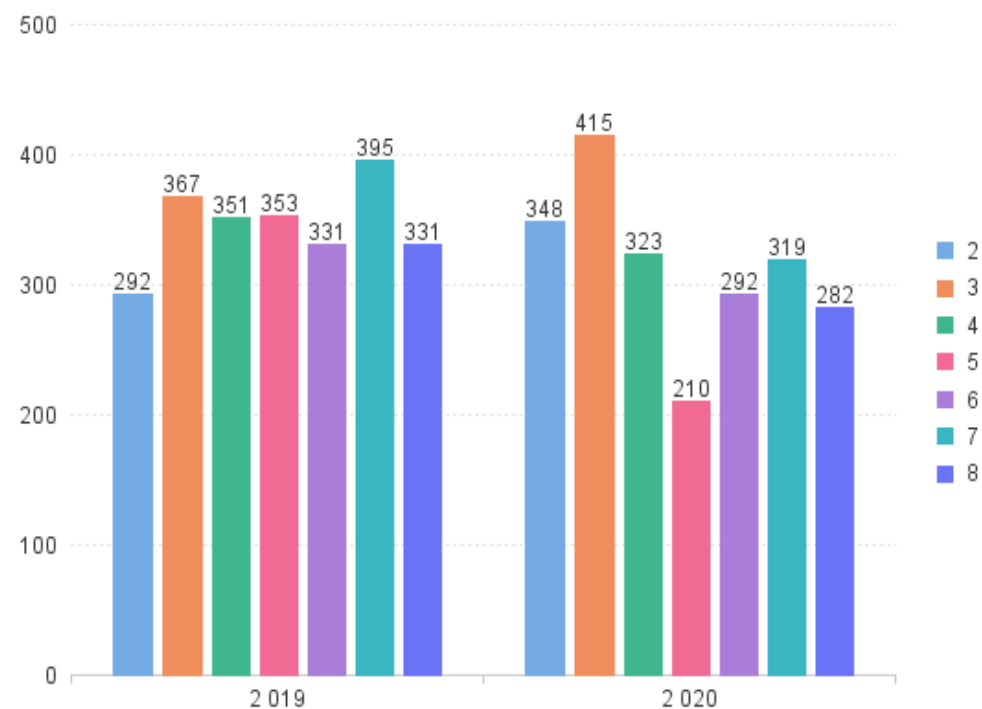
Sein

Nombre total de fiches RCP Sein



	2019	2020
Mars vs Février	21%	10%
Avril vs Mars	-1%	-11%
Mai vs Avril	-1%	-29%
Juin vs Mai	2%	24%
Juillet vs Juin	10%	-1%
Aout vs juillet	-16%	-6%

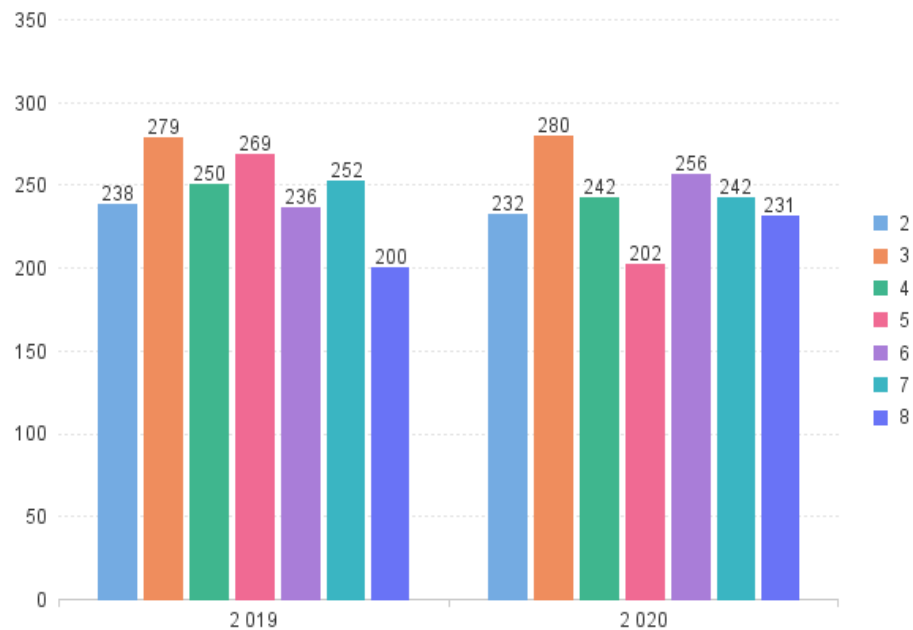
Nombre de Fiches RCP en première présentation Sein



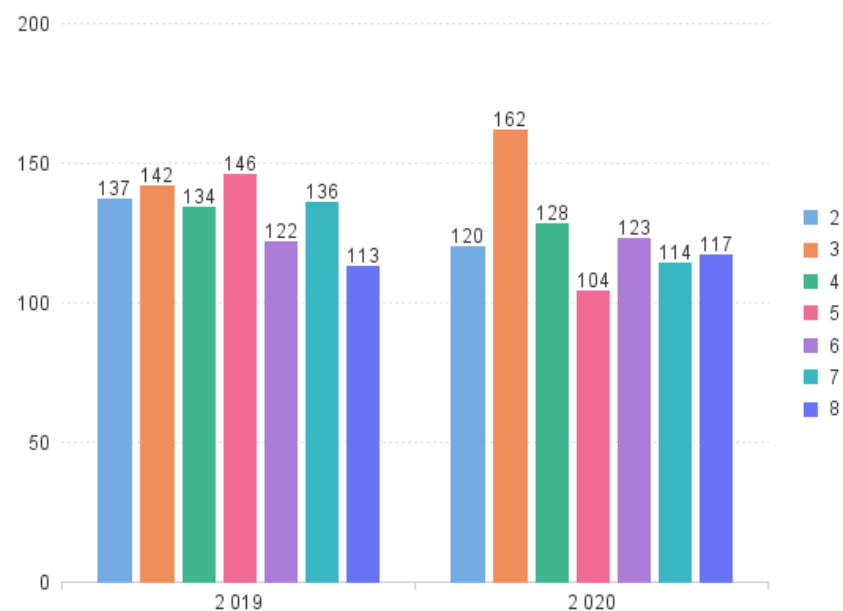
	2019	2020
Mars vs Février	26%	19%
Avril vs Mars	-4%	-22%
Mai vs Avril	1%	-35%
Juin vs Mai	-6%	39%
Juillet vs Juin	19%	9%
Aout vs juillet	-16%	-12%

Colo-Rectal

Nombre total de fiches RCP Colo-rectal



Nombre de Fiches RCP en première présentation Colo-rectal

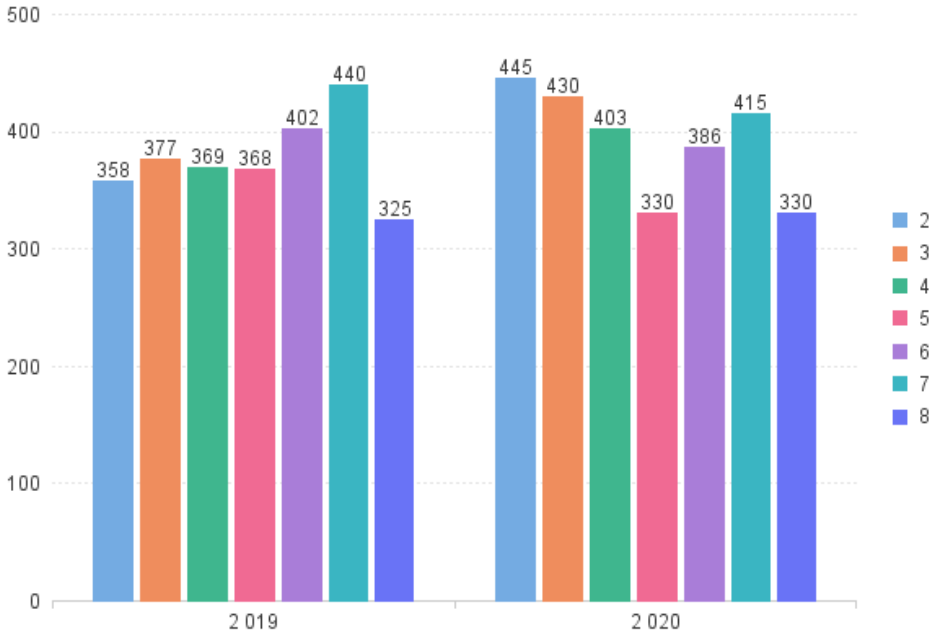


	2019	2020
Mars vs Février	17%	21%
Avril vs Mars	-10%	-14%
Mai vs Avril	8%	-17%
Juin vs Mai	-12%	27%
Juillet vs Juin	7%	-5%
Aout vs juillet	-21%	-5%

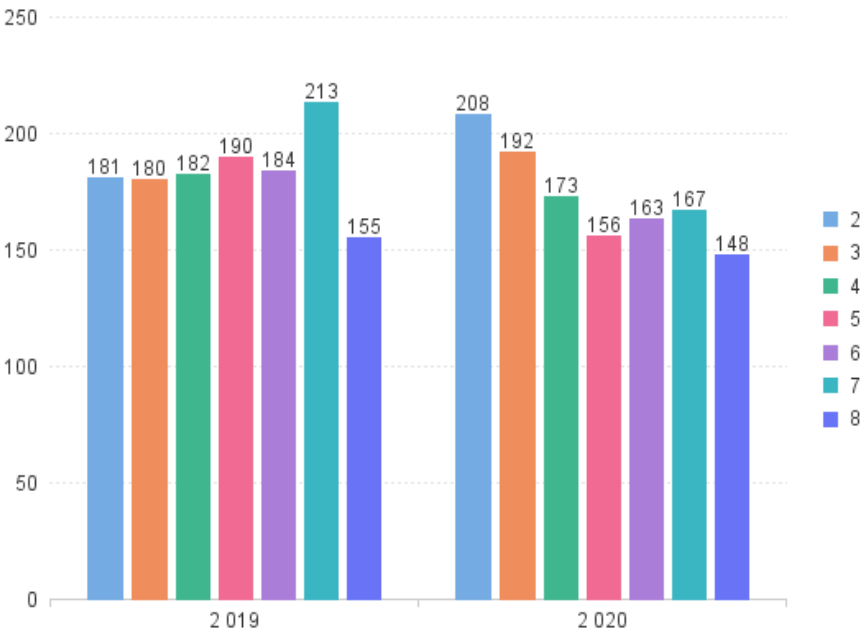
	2019	2020
Mars vs Février	4%	35%
Avril vs Mars	-6%	-21%
Mai vs Avril	9%	-19%
Juin vs Mai	-16%	18%
Juillet vs Juin	11%	-7%
Aout vs juillet	-17%	3%

Poumon

Nombre total de fiches RCP Poumon



Nombre de Fiches RCP en première présentation Poumon

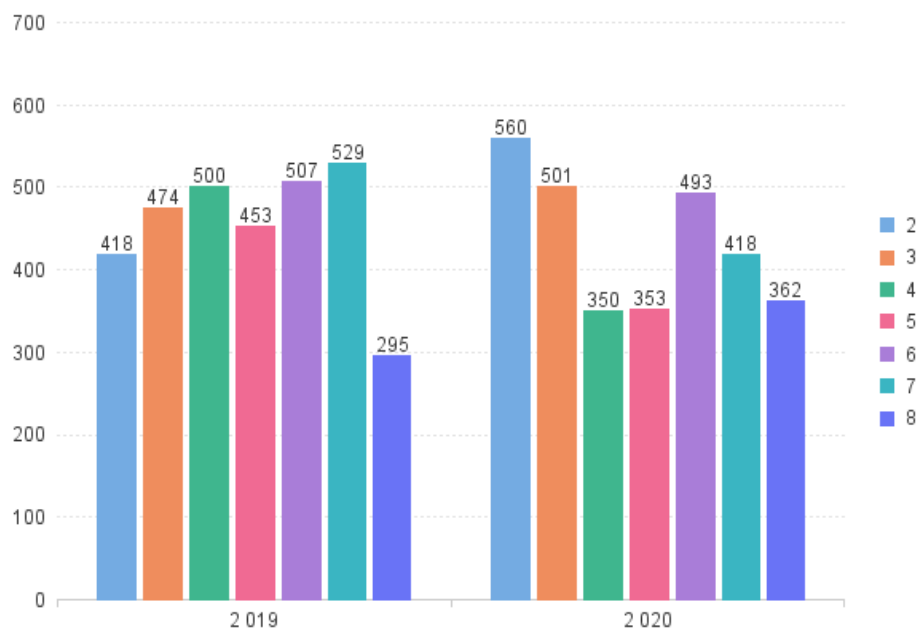


	2019	2020
Mars vs Février	5%	-3%
Avril vs Mars	-2%	-6%
Mai vs Avril	0%	-18%
Juin vs Mai	9%	17%
Juillet vs Juin	9%	8%
Aout vs juillet	-26%	-20%

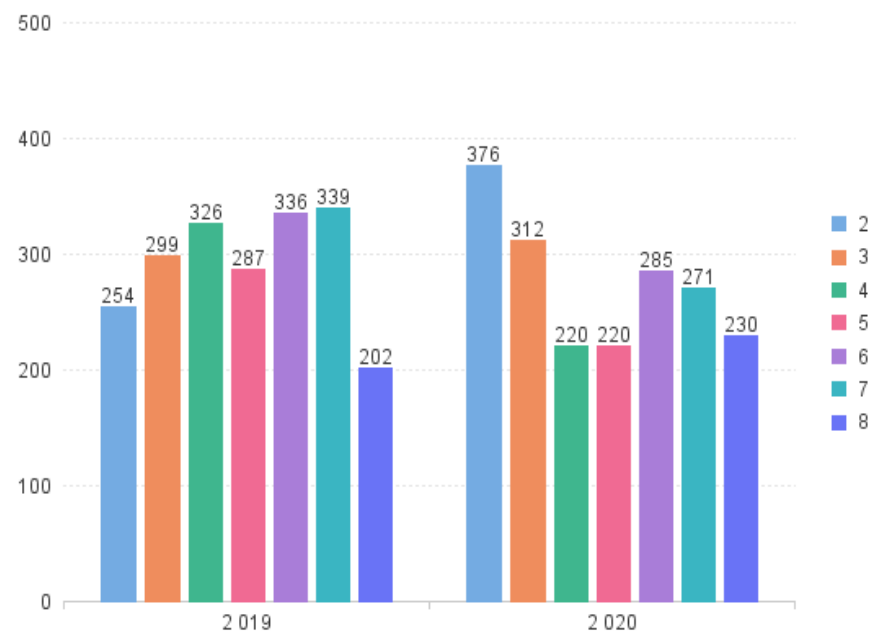
	2019	2020
Mars vs Février	-1%	-8%
Avril vs Mars	1%	-10%
Mai vs Avril	4%	-10%
Juin vs Mai	-3%	4%
Juillet vs Juin	16%	2%
Aout vs juillet	-27%	-11%

Prostate

Nombre total de fiches RCP Prostate



Nombre de Fiches RCP en première présentation Prostate

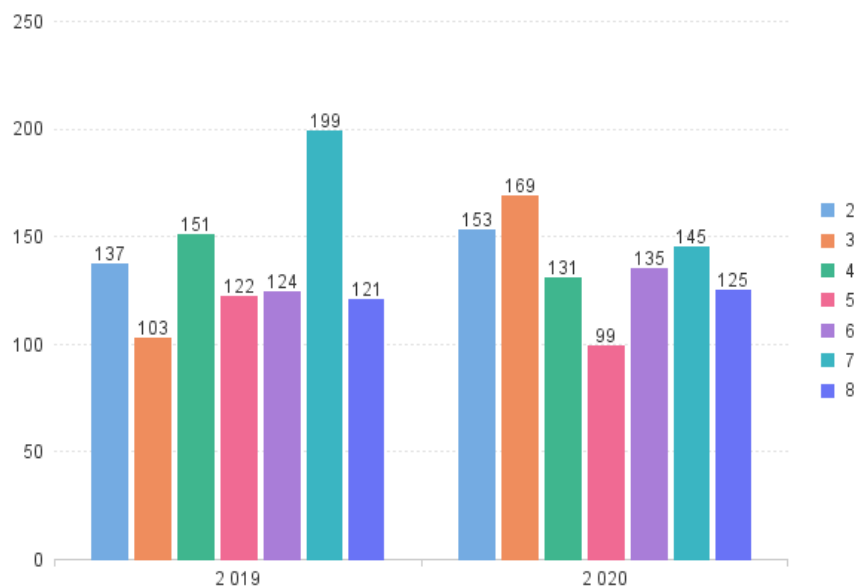


	2019	2020
Mars vs Février	13%	-11%
Avril vs Mars	5%	-30%
Mai vs Avril	-9%	1%
Juin vs Mai	12%	40%
Juillet vs Juin	4%	-15%
Aout vs juillet	-44%	-13%

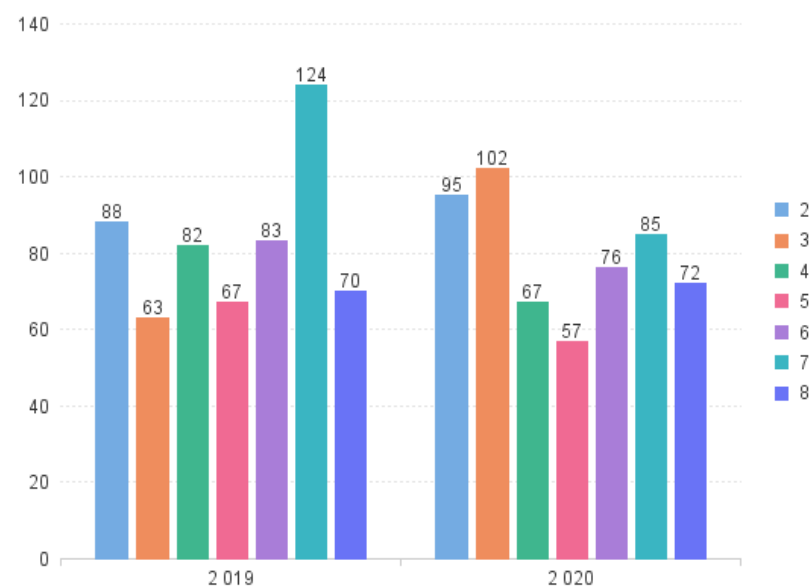
	2019	2020
Mars vs Février	18%	-17%
Avril vs Mars	9%	-29%
Mai vs Avril	-12%	0%
Juin vs Mai	17%	30%
Juillet vs Juin	1%	-5%
Aout vs juillet	-40%	-15%

Mélanome

Nombre total de fiches RCP Mélanome



Nombre de Fiches RCP en première présentation Mélanome



	2019	2020
Mars vs Février	-25%	10%
Avril vs Mars	47%	-22%
Mai vs Avril	-19%	-24%
Juin vs Mai	2%	36%
Juillet vs Juin	60%	7%
Aout vs juillet	-39%	-14%

	2019	2020
Mars vs Février	-28%	7%
Avril vs Mars	30%	-34%
Mai vs Avril	-18%	-15%
Juin vs Mai	24%	33%
Juillet vs Juin	49%	12%
Aout vs juillet	-44%	-15%

Régionaux :

- Retex régional
- Webinar en octobre pour en présenter les résultats auprès des acteurs des Pdl
- Fiches actions d'amélioration au regard du retex régional

INCa:

- Retex national