RAPPORT D'ACTIVITÉS 2019

Bergonié
UNICANCER
NOUVELLE-AQUITAINE

SOMMAIRE

ÉDITORIAL

PRÉSENTATION DE L'INSTITUT

UNICANCER
CHARTE D'ENGAGEMENTS UNICANCER
ORGANISATION
MANAGEMENT GÉNÉRAL
DIRECTIONS FONCTIONNELLES
BILAN SOCIAL
PÔLE JOSY REIFFERS
CHIFFRES-CLÉS ET MISSIONS
COOPÉRATIONS DE L'INSTITUT

LES PATIENTS

LE PARCOURS DES PATIENTS
- Consultations
- Examens
- Traitements
- Projets autour du patient
- Lien ville hôpital

LES ÉQUIPES
SOIN, INNOVATION ET RECHERCHE

Les groupes
- Sénologie
- Digestif
- Gynécologie
- Urologie
- Hématologie
- Sarcomes
- Thorax
- Thyroïde - VADS
- Douleur
- Système nerveux
- Imagerie interventionnelle et rachis
- Sciences humaines et sociales
- Oncogériatrie
- Biopathologie
- Oncogénétique
- Essais précoces
- Prévention- Santé publique-Information médicale

Coopérations dans le domaine de la recherche
- Essais, Études et Épidémiologie cliniques
- Unité ACTION
- SIRIC BRIO
- Partenariat Institut Gustave Roussy

ENSEIGNEMENT

FORMATION INITIALE MÉDICALE
FORMATION PARAMÉDICALE
FORMATION CONTINUE ATRIVM
PLAN DE FORMATION

VOTRE MOBILISATION

UN GRAND MERCI À TOUS LES DONATEURS ET PARTENAIRES

ÉDITORIAL

2019, LA FIN D'UNE DÉCENNIE, UNE NOUVELLE ARCHITECTURE

L'année 2019 a été marquée par l'ouverture le 5 juin du « Pôle Josy Reiffers » dédié à la chirurgie et à la radiologie interventionnelle pour traiter mais aussi diagnostiquer le cancer. Cet édifice, dénommé ainsi à la mémoire du professeur Josy Reiffers, a permis d'initier une redistribution de l'architecture générale nécessaire pour préparer l'avenir. Les conséquences générales pour l'Institut ont été très structurantes pour l'ensemble de notre vénérable institution qui se rapproche à grand pas du centenaire. L'inauguration officielle de ce bâtiment –désigné « A »- a eu lieu le 24 Octobre 2019. Symboliquement, l'Institut marque ainsi son implantation dans la ville avec un hall d'entrée officielle côté cours de l'Argonne et la station de tramway qui porte le nom de Bergonié.

Entouré d'écoles et de riverains, l'Institut est ancré dans les quartiers St Genès et Nansouty et apparaît clairement comme un hôpital du centre-ville. Je profite de ces quelques lignes pour remercier les riverains pour leur patience et indulgence pendant ces presque deux années de travaux.

Ce nouvel édifice redistribue les hommes et les murs et a permis de renforcer voire de mieux définir la fonctionnalité des autres bâtiments dédiés à l'oncologie médicale : l'ambulatoire, la recherche, les laboratoires, la consultation et les services supports. Nous avons aussi relevé le défi de l'interopérabilité architecturale c'est à dire de la communication entre les bâtiments. Cette nouvelle architecture va nous permettre d'engager de nouveaux challenges en misant sur la recherche et l'innovation comme, entre autres, l'e-santé, l'Intelligence Artificielle, la téléconsultation et surtout la guérison des patients.

La qualité au sens général demeure une force de l'Institut et nous l'avons renforcée au cours de l'année 2019 avec la poursuite des accréditations et des certifications, en particulier celles des laboratoires et de la recherche. Cette dernière a connu une ascension encore très significative illustrée par le nombre grandissant d'essais thérapeutiques et de patients concernés pouvant bénéficier d'un accès à des médicaments nouveaux ou à des thérapeutiques physiques innovantes. L'augmentation du nombre de publications est une autre façon d'illustrer ce qui fait notre marque de fabrique. Nous avons aussi créé un département de Prévention, de Promotion de la santé et d'Information médicale, de l'Epidémiologie et de l'Environnement, ce qui illustre l'importance que nous accordons à la prévention, anticipant ainsi la stratégie décennale de l'Institut National du cancer. Notre rôle d'éducation et de communicant se traduit par notre activité d'enseignement et de formation.

La réactivité et la capacité à s'adapter ou à gérer l'imprévu font partie de nos forces. Prendre en charge cette maladie c'est aussi gérer en permanence l'imprévu. Aussi, je tiens à féliciter tout le personnel de l'Institut sans exception, pour l'immense travail accompli au quotidien et pour cette mobilisation autour du patient.

La décennie se termine avec une situation financière consolidée confirmant celle de l'année dernière malgré un investissement immobilier très conséquent : c'est aussi un gage de confiance. L'année 2019 nous a permis de préparer l'avenir, les évènements récents de la COVID-19 nous ont rappelé les grands principes d'humilité qui nous animent tous les jours sur le terrain. Je remercie tous les donateurs, les mécènes et la Fondation d'entreprises pour leur soutien précieux. Mes pensées amicales accompagnent tous nos patients et leur famille : ce sont eux qui nous guident tous les jours.

Professeur François-Xavier MAHON,

Directeur Général

D à G

PRÉSENTATION DE L'INSTITUT

UNICANCER / 6

CHARTE D'ENGAGEMENTS UNICANCER / 7

ORGANISATION / 8

MANAGEMENT GÉNÉRAL / 15

DIRECTIONS FONCTIONNELLES / 17

BILAN SOCIAL / 22

PÔLE JOSY REIFFERS / 24

CHIFFRES-CLÉS ET MISSIONS / 26

COOPÉRATIONS / 31

UNICANCER

À PROPOS D'UNICANCER

Unicancer est l'unique réseau hospitalier français dédié à 100 % à la lutte contre le cancer :

- 18 Centres de Lutte Contre le Cancer (CLCC), établissements de santé privés à but non lucratif, répartis sur 20 sites hospitaliers en France.
- soit plus de 20 000 femmes et hommes engagés, au quotidien, dans une quête permanente d'excellence en matière de soins, de recherche et d'enseignement supérieur.

Unis contre le cancer, les CLCC prennent en charge plus de 530 000 patients par an (en court-séjour, HAD et actes externes).

Unicancer est garant d'un modèle unique et différent de prise en charge du cancer en France, avec six caractéristiques. **Les CLCC** :

- sont 100 % dédiés à la lutte contre le cancer,
- visent l'excellence pour améliorer, en permanence, la prise en charge globale du patient,
- sont constamment à la pointe dans la lutte contre le cancer sur tous les plans,
- concentrent les meilleures ressources en termes de recherche et développement,
- organisent la lutte contre le cancer avec humanisme,
- garantissent à chaque patient une prise en charge globale, sans aucun dépassement d'honoraires par la stricte application des tarifs conventionnés et leur accessibilité à tous.

Unicancer est la seule fédération hospitalière nationale dédiée à la cancérologie. C'est aussi le premier promoteur académique d'essais cliniques, en oncologie, à l'échelle européenne.

Reconnu comme leader de la recherche en France, le réseau Unicancer bénéficie d'une réputation mondiale avec la production d'un tiers des publications internationales en oncologie (*source : étude bibliométrique/ Thomson Reuters*).

Les 18 CLCC et la direction R&D d'Unicancer sont certifiés ISO 9001 pour leur recherche clinique.

Au total près de 800 essais cliniques (inclusions ou suivis) sont promus par le réseau Unicancer, plus de 15 % des patients des CLCC sont inclus dans les essais cliniques et plus de la moitié des PHRC dévolus aux CLCC.

Les 18 Centres de lutte contre le cancer du réseau Unicancer, répartis sur 20 sites hospitaliers en France :

Centre Antoine Lacassagne (Nice), Centre Eugène Marquis (Rennes), Centre François Baclesse (Caen), Centre Georges-François Leclerc (Dijon), Centre Henri Becquerel (Rouen), Centre Jean Perrin (Clermont-Ferrand), Centre Léon Bérard (Lyon), Centre Oscar Lambret (Lille), Centre Paul Strauss (Strasbourg), Institut Bergonié (Bordeaux), Institut de Cancérologie de Lorraine – Alexis Vautrin (Nancy), Institut de Cancérologie de l'Ouest (Angers, Nantes), Institut Curie (Paris, Orsay, Saint-Cloud), Institut Godinot (Reims), Institut Paoli-Calmettes (Marseille), Institut du Cancer de Montpellier, Institut Claudius Régaud – IUCT-Oncopôle (Toulouse), Gustave Roussy (Villejuif).

Ensemble, nous inventons la cancérologie de demain.

unicancer

CHARTE D'ENGAGEMENTS UNICANCER

Unicancer s'est engagé envers les patients à travers une charte d'engagements partagée par les 18 Centres de Lutte Contre le Cancer (CLCC). La solidarité, l'humanisme, l'innovation et la quête de l'excellence, valeurs communes des centres, sont au cœur de cette charte composée de six engagements indissociables. Ces engagements incarnent le modèle de prise en charge globale d'une personne atteinte d'un cancer au sein du réseau Unicancer. Chaque engagement est lié à plusieurs preuves, spécifiques à chaque centre.

ENGAGEMENT N°1 :

Vous proposer le meilleur traitement possible, adapté à votre cancer, à la pointe des connaissances médicales, des progrès de la recherche et des technologies.

Preuve : L'ouverture du **pôle chirurgical et interventionnel Josy Reiffers** représente la politique d'innovation et d'excellence de l'Institut sur les deux grands secteurs que sont la chirurgie et la radiologie interventionnelle. Les six blocs opératoires sont équipés des dernières technologies.

ENGAGEMENT N°2 :

Vous informer de façon claire, vous écouter et vous associer aux décisions vous concernant.

Preuve : L'Espace Rencontre et Information (ERI) est un lieu d'écoute et d'accompagnement pour les patients, familles et proches. Avec une équipe d'une dizaine de bénévoles, l'ERI reçoit plus de 3 000 visites par an.

ENGAGEMENT N°3 :

Vous accompagner dans la coordination des soins qui vous seront prodigués au sein de notre hôpital comme en dehors.

Preuve : L'Institut crée une communication unique basée sur l'écoute et la confiance. **Une Plateforme Interface Ville-Etablissement (PIVE)** a été créée dans le but de s'adapter aux mutations des soins en cancérologie où l'hôpital n'est plus qu'une étape dans le parcours de soins du patient.

ENGAGEMENT N°4 :

Vous aider, ainsi que votre entourage, à maintenir la meilleure qualité de vie possible pendant votre hospitalisation comme à votre domicile.

Preuve : L'Hôpital de Jour - Soins Oncologiques de Support propose une expertise transversale centrée sur les besoins du patient avec la rencontre d'un intervenant de différentes disciplines dans un seul lieu : diététicienne, enseignant d'Activité Physique Adaptée, kinésithérapeute, stomathérapeute, hypnothérapeute, assistante sociale, psychologue, psychiatre, socioesthéticienne et réflexologue.

ENGAGEMENT N°5 :

Favoriser les actions de prévention et de dépistage pour réduire vos risques de cancer ou les diagnostiquer au plus tôt.

Preuve : La consultation oncogénétique s'adresse à des patients ayant développé un cancer à un âge particulièrement précoce et/ou ayant des antécédents familiaux de cancer. Elle s'adresse également à des personnes indemnes ayant des antécédents familiaux de cancer.

ENGAGEMENT N°6 :

Vous garantir un accès à l'ensemble des soins quelles que soient vos ressources financières et sans dépassement d'honoraires.

Preuve : L'Institut Bergonié, est un hôpital privé à but non lucratif exerçant exclusivement des missions de service public : soin, enseignement et recherche. **Les dépassements d'honoraires** ne sont pas pratiqués et le tiers-payant est proposé afin qu'il y ait moins de frais à avancer.

Vous pouvez retrouver la Charte complète de l'Institut Bergonié sur notre site internet à la page : https://www.bergonie.fr/charte-engagement-unicancer/

ORGANISATION

au 2 mai 2020

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Administrateurs :

Président du Conseil d'Administration :
M. Frédéric PERISSAT,
Préfet de la Dordogne

M. le Professeur Manuel TUNON DE LARA,
Président de l'Université de Bordeaux

M. Yann BUBIEN,
Directeur Général, CHU de Bordeaux

M. Elie PEDRON,
Représentant du Conseil Économique Social et Environnemental Régional de la Nouvelle-Aquitaine

M. Jean-Paul GELLY,
Personnalité scientifique

M. le Professeur Claude CASSAGNE,
Personnalité qualifiée

M. le Docteur Laurent CANY,
Personnalité qualifiée

M. le Professeur Bernard BEGAUD,
Personnalité qualifiée

Mme le Docteur Dany GUERIN,
Personnalité qualifiée

M. le Professeur Serge ÉVRARD,
Représentant la CM

Mme le Docteur Florence BABRE,
Présidente de la CM

Mme le Docteur Nathalie LE GALL,
Représentant le personnel collège cadre

M. Hervé SCOLAN,
Représentant le personnel collège non cadre

Mme Françoise COURCIER,
Représentant les usagers

Mme Marie LAURENT-DASPAS,
Représentant les usagers

Participants :

M. le Professeur François-Xavier MAHON,
Directeur Général du Centre

M. Nicolas PORTOLAN
Directeur Général Adjoint du Centre

M. Nicolas DEGAND,
Directeur des Affaires Financières du Centre

M. Benoît COLOMBEL,
Commissaire aux comptes

M. Michel LAFORCADE ou son représentant,
Directeur Général de l'ARS Nouvelle-Aquitaine

Un représentant de la CPAM Gironde

DIRECTION

M. le Professeur François-Xavier MAHON,
Directeur Général

M. Nicolas PORTOLAN
Directeur Général Adjoint

M. le Professeur Pierre SOUBEYRAN,
Directeur de la Recherche

M. le Professeur Emmanuel BUSSIÈRES,
Directeur de la Politique Médicale
(jusqu'en août 2019)

COMITÉ SOCIAL ET ÉCONIMIQUE

2019-2023

Premier collège (employés) :
Titulaires :
M. Said BAHOUM HABOUZIT
Mme Florence CATARD
Mme Marlène SCHOLTZ

Suppléants :
Mme Sandrine CHOUISSA
M. Pierre Yves LE MERDY
Mme Anne-Marie PIEDRAFITA

Deuxième collège (non cadres) :

Titulaires :
Mme Lydia BENGHERADA SINEUS
Mme Catherine CAMPANERUTTO
Mme Marie Noëlle CASTAING
M. Clément CATY
Mme Alexandra COLIN (Trésorière adjointe)
Mme Mireille FRESTEL (Secrétaire)
M. Hussein JOHER (Secrétaire adjoint)
M. Hervé SCOLAN

Suppléants :
M. Reynald ADEM
M. Fabien DUBOE
Mme Anne FAICT
Mme Marie JOURDANNAUD
Mme Florence LAGURGUE
Mme Rédouane MHEDDEN
Mme Elise REGGIANI
Mme Nathalie VESSIERES

Troisième collège (cadres)

Titulaire :
M. Olivier BERNARD (Trésorier)
M. Mikaël DESROCHES
Mme Nathalie LE GALL
Mme Christine TUNON DE LARA

Suppléants :
M. Marc DEBLED
Mme Catherine DONAMARIA
Mme Fabienne GOUZE
M. Guilhem ROUBAUD

Représentants syndicaux au C.E. :
M. Laurent BERNARD (FO)
Mme C. CHAKIBA (CFE/CGC)
M. Eric DANIEL (CGT)
M. A. TAHRI (SUD)

Deux élus du CSE siègent au Conseil d'Administration de l'Institut Bergonié
Mme Nathalie LE GALL
M. Hervé SCOLAN

RGPD

L'Institut Bergonié est engagé dans la démarche de mise en conformité avec le Règlement Général sur la Protection des Données.
Cette réglementation veille à ce que l'informatique soit au service de chaque citoyen et ne porte atteinte ni à l'identité humaine, ni à la vie privée, ni aux libertés publiques et individuelles.
Elle vise donc à protéger nos patients mais également nos personnels et nos partenaires.
La mise en conformité est assurée dans chaque service par des référents qui relaient les informations auprès du personnel afin que nous soyons tous acteurs dans cette démarche.
L'action est coordonnée par la Déléguée à la Protection des données qui est également en charge de répondre aux sollicitations de personnes qui souhaitent exercer leurs droits via l'adresse dédiée : donneespersonnelles@bordeaux.unicancer.fr.

CONFÉRENCE MÉDICALE

Bureau :
Florence BABRE, Présidente de la CM
Edwige APRETNA, Dominique BÉCHADE, Frédérique BOYER, Catherine DONAMARIA Vice-Présidente, Gabriel ÉTIENNE, Serge EVRARD représentant du CA, Mariane FONCK, Yann GODBERT, Anne JAFFRÉ, Gaëtan MAC GROGAN, Adeline PETIT, Christine TUNON DE LARA.

LES MISSIONS DE LA CONFÉRENCE MÉDICALE (CM)

Le décret n° 2010-1325 du 5 novembre 2010 décrit les principales missions de la Conférence Médicale.

La Conférence Médicale est consultée sur :

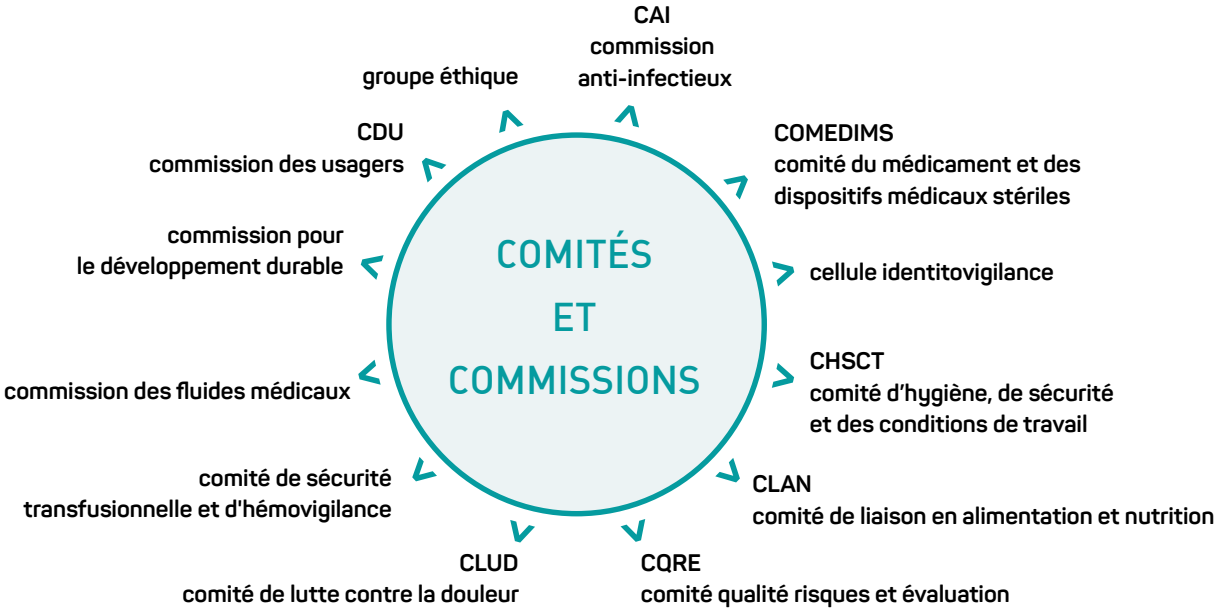
- La politique médicale de l'établissement, le projet médical ainsi que les éléments du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens qui s'y rapportent,
- Les prévisions annuelles d'activités,
- Le règlement intérieur de l'établissement.

La Conférence Médicale contribue à l'élaboration de la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins au travers de la gestion des risques, de la lutte contre les infections nosocomiales, de la politique du médicament et des dispositifs médicaux stériles, de la prise en charge de la douleur ou du développement continu et de l'évaluation des pratiques professionnelles.

Elle contribue à l'élaboration de projets relatifs aux conditions d'accueil et de prise en charge des usagers.

En dernier lieu, la Conférence Médicale propose un programme d'actions en lien avec l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins avec l'élaboration d'indicateurs de suivi ; il en résulte un rapport annuel d'activités de la Conférence Médicale sur le bilan de la politique d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.

COMITÉS ET COMMISSIONS



LE GROUPE ÉTHIQUE

L'Ethique et la santé sont indissociables dans la société d'aujourd'hui. Les questions relatives à l'éthique dans le domaine de la santé concernent l'ensemble des acteurs faisant partie des divers secteurs d'activités qu'on peut retrouver dans un hôpital : les soins, la recherche, le management, la logistique... Tout le personnel peut se sentir impliqué, que ce soit par son activité propre au sein de l'établissement ou simplement par des questions qu'il se pose. Les thèmes de discussion éthique peuvent être d'ordre général, médicale, autour du soin, sur des situations professionnelles et institutionnelles. La réflexion sur les questions éthiques est obligatoire au sein des établissements de santé.

À Bergonié, cette démarche de discussion et réflexion a été réorganisée en interne, et elle se veut la plus ouverte possible avec la présence d'intervenants extérieurs.

L'intervention de philosophes, juristes, des représentants d'usagers, d'étudiants en santé ne peut rendre l'échange que plus constructif, afin d'apporter des éclairages supplémentaires aux questions que se pose le personnel de l'Institut.

Le résultat d'un travail interne a permis d'aboutir à la création d'un schéma de fonctionnement accessible et appropriable par tout les professionnels de Bergonié.

Pour ce faire, une adresse mail a été créée permettant, aux professionnels, de poser leurs questions. Elles seront toutes réceptionnées et transmises par Laura Innocenti (coordonnateur) auprès de la « cellule de veille » constituée de divers professionnels de l'établissement. L'analyse faite par cette cellule, avec les émetteurs de la question, sera débattue au midi de l'éthique. Néanmoins, si cette question débattue lors d'un midi de l'éthique nécessite des regards complémentaires, elle pourra être transférée au comité d'éthique. Un compte rendu raisonné, en accord avec l'émetteur de la question, sera réalisé et diffusé au sein de l'hôpital.

Constitution des instances

La cellule de veille est une instance de soutien et d'accompagnement à la dynamique éthique de l'Institut Bergonié. Elle recueille et met au travail les questions reçues. Elle est constituée de professionnels et partenaires (ERENA, Espace Bioéthique Aquitain).

Les midis de l'éthique sont ouverts à tous.

Le comité d'éthique est composé de professionnels internes, par délégation :

- Pour la Conférence Médicale : nomination de 4 médecins
- Pour la DSI et à la Direction qualité : nomination de 6 professionnels de santé et 2 administratifs

Seront associés le Directeur Général et/ou le Directeur Général adjoint, des étudiants (infirmiers et internes) ainsi que le coordonnateur.

Le **comité d'éthique** est composé de participants externes, comme des juristes, économistes, philosophes, artistes, sociologues, chercheurs en bioéthique, représentants des usagers ainsi que les représentants de l'Espace Bioéthique Aquitain et de l'ERENA.

CDU - COMMISSION DES USAGERS

Lors de l'année 2019, la Commission des Usagers (CDU) s'est réunie quatre fois. Les membres ont traité 69 réclamations et leur analyse a permis de mener des actions d'amélioration ou de résoudre des difficultés liées à des situations complexes.

Cinq médiations médicales ont été organisées avec le Pr Krakowski (ancien médiateur) et le Dr Desolneux (nouveau médiateur). Une des médiations a été faite en présence d'un de nos représentants des usagers à la demande de l'usager. Ces médiations ont permis d'apporter des explications orales dans le cas de conflit ou d'éclaircissement à des questionnements liés à la compréhension du dossier médical.

Divers sujets ont été présentés au cours de l'année sur des projets en cours ou à venir à l'Institut : ouverture du Pôle Josy Reiffers, parcours du patient debout, démarche éthique, organisation d'un forum des usagers, résultats d'enquêtes de satisfaction, comité de lecture, accueil des personnes handicapées, enfin une réflexion a également été menée sur l'implication des représentants au sein de différentes instances de l'Institut.

Le fonctionnement et les missions de la CDU ont ainsi pu être redéfinis comme suit :

1. Veiller au respect des droits des usagers et faciliter leurs démarches

- Mise à disposition de l'ensemble des plaintes ou réclamations et des réponses qui y sont apportées,

- Examen des plaintes ne présentant pas les caractéristiques d'un recours gracieux, indemnitaire ou juridictionnel.

2. Contribuer à l'amélioration de la politique d'accueil et de prise en charge des personnes malades et de leurs proches

- Être informée notamment des mesures relatives à la politique d'amélioration continue de la qualité en lien avec la Conférence Médicale, des évènements indésirables graves et des mesures prises pour y remédier, des résultats des enquêtes de satisfaction,

- Formuler des recommandations pour améliorer l'accueil et la qualité de la prise en charge des personnes malades et de leurs proches et assurer le respect des droits des usagers.

3. Pouvoir proposer un projet des usagers

La CDU exprime les attentes et les propositions des usagers sur la politique d'accueil, la qualité et la sécurité de la prise en charge ainsi que sur le respect des droits des usagers. Elle transmet ce projet à la Direction Générale de l'établissement, document qui peut être intégré au projet d'établissement.

Enfin, la composition de la Commission a été revue en janvier 2020. Madame Josiane Mauriac, représentante des Usagers a été élue présidente de la Commission.

Membres de droit

Le représentant légal de l'établissement ou la personne qu'il désigne à cet effet

Directeur Général adjoint
Nicolas PORTOLAN
Vice-président

Deux médiateurs (un médecin et un non-médecin) et leurs suppléants

Médiateur Médecin titulaire :
Dr Grégoire DESOLNEUX

Médiateur Médecin suppléant :
Dr Laura SALABERT

Médiateur non médecin titulaire :
Guilaine WILKINS

Médiateur non médecin suppléant :
Gérald CARMONA

Deux représentants des usagers et leurs suppléants

Représentant des usagers titulaires :

Marie LAURENT-DASPAS
(Ligue contre le cancer)

Michel DURIEUX *(AMATHSO)*

Représentant des usagers suppléants :
Josiane MAURIAC *(CLCV)*
Présidente

Membres désignés

Le président de la conférence médicale ou le représentant qu'il désigne parmi les médecins membres de cette conférence

Dr Florence BABRE

Un représentant du personnel infirmier ou aide-soignant et son suppléant, désignés par le représentant légal de l'établissement

Membre titulaire :
Rachèle ZANETTI *cadre IDE*

Un représentant du conseil d'administration et son suppléant, choisis par et parmi les membres qui n'y représentent pas les professionnels ou les usagers

Dr Dany GUERIN titulaire

Participants

Le responsable de la politique de la qualité assiste aux séances de la commission avec voix consultative

Frédérique BOYER
Coordinatrice du service qualité et gestion des risques

En présence de :

Secrétariat de la CDU

Lucie CRÉNO (juriste)

Pascale ROUQUIÉ (assistante DG)

ÉQUIPE MÉDICALE ET SCIENTIFIQUE

au 2 mai 2020

ANESTHÉSIE-RÉANIMATION

Dr Brice RICHEZ, *coordonnateur*
Dr Florence BABRE
Dr Elise BALESTRAT-SOVIC
Dr Olivier BERNARD
Dr Charlotte BERTHAUT
Dr Sylvie COLOMBANI
Dr Jean-Pierre GÉKIÈRE
Dr Youssef KABBANI
Dr Caroline LALUQUE
Dr Hélène PERFETTI
Dr Julie RIVALAN

BIOPATHOLOGIE

Dr Gaëtan MAC GROGAN, *coordonnateur*

Anatomo-cytopathologie

Dr Gaëtan MAC GROGAN
Dr Houda BEN REJEB
Dr Benjamin BONHOMME
Dr Florence CHASSAIGNE
Pr Jean-Michel COINDRE
Dr Sabrina CROCE
Dr Rym EL MEDDEB HAMROUNI
Dr Cécile HARTOG
Dr François LE LOARER
Dr Raul PERRET
Dr Isabelle SOUBEYRAN

Biologie médicale

Dr Françoise DURRIEU
Dr Julie BLANCHI

Centre de ressources biologiques

Sylvie HUET
Anulka KESTEMONT

Oncogénétique

Dr Michel LONGY
Dr Emmanuelle BAROUK-SIMONET
Dr Virginie BUBIEN
Dr Pierre MACQUERE**
Pr Nicolas SÉVENET
Angela BABIN
Françoise BONNET
Anaïs DUPRÉ
Églantine JOLLY
Natalie JONES

Pathologie moléculaire

Dr Isabelle SOUBEYRAN
Dr Benjamin BONHOMME
Dr Sabrina CROCE
Dr Emmanuel KHALIFA
Dr Gaëtan MAC GROGAN
Isabelle HOSTEIN
Claire LARMONIER

CHIRURGIE

Pr Serge ÉVRARD, *coordonnateur*
Dr Sophie AURIOL LEIZAGOYEN**
Dr Guillaume BABIN
Dr Julie BABIN COMMENY
Dr Marine BELHADIA
Pr Emmanuel BUSSIÈRES *(jusqu'à août 2019)*
Dr Xavier CARRAT
Dr Hélène CHARITANSKY
Dr Grégoire DÉSOLNEUX
Dr Magali FAU
Dr Marion FOURNIER
Dr Richard GASTON
Dr Frédéric GUYON
Dr Jean-Luc HOEPFFNER
Dr Audrey MICHOT
Dr Joëlle MOLLARD *(jusqu'à décembre 2019)*
Pr Denis QUERLEU *(jusqu'à mars 2020)*
Dr Aurélien ROUSVOAL* *(jusqu'à juin 2020)*
Dr Agnieszka RYCHLIK *(jusqu'à décembre 2019)*
Dr Thomas SORIN
Dr Eberhard STOECKLE *(jusqu'à fev.2020)*
Dr Christine TUNON DE LARA
Dr Thierry PIECHAUD*
Dr Jean-Baptiste ROCHE*

IMAGERIE MÉDICALE

Dr Xavier BUY, *coordonnateur*

Radiologie

Dr Xavier BUY
Dr Martine BOISSERIE-LACROIX
Dr Vittorio CATENA
Dr Maxime CAZAYUS
Dr Foucauld CHAMMING'S
Dr Amandine CROMBÉ
Dr Marie-Pierre DEPETITEVILLE
Dr Michèle KIND
Dr Jean PALUSSIÈRE
Dr Adrien RISPAL
Dr Maryam ASAD-SYED*
Dr Carole CASTINEL*
Dr Edouard DESCAT*
Dr Stéphane FERRON*
Dr Francis FONTES*
Dr Pierre HOLLEY*
Dr Gabrielle HURTEVENT*
Dr Brigitte JEANTET*
Dr Selma KERAUTRET*
Dr Agathe SACHER*
Dr Sandrine SIRONNEAU*

Médecine Nucléaire

Dr Yann GODBERT
Dr Anne-Laure CAZEAU
Dr Aymeric COURBIER

Cardiologie

Dr Marie-Claire ZIMMER

ONCOLOGIE MÉDICALE

Dr Marianne FONCK, *coordonnatrice*
Dr Mylène ANNONAY**
Pr Dominique BÉCHADE
Dr Fontanet BIJOU
Pr Hervé BONNEFOI
Dr Kévin BOURCIER
Dr Mathilde CABART
Dr Camille CHAKIBA
Dr François CHOMY
Dr Sophie COUSIN
Dr Marc DEBLED
Dr Mikaël DESROCHES
Dr Gabriel ÉTIENNE
Dr Anne FLOQUET
Dr Thomas GRELLETY*
Dr Laura HAÏK
Pr Antoine ITALIANO
Dr Fabienne JOUANNET
Dr Coriolan LEBRETON**
Dr Corentin LEFEBVRE
Dr Nathalie LE GALL
Pr François-Xavier MAHON
Dr Cécile MERTENS

** médecin consultant*
*** chef de clinique assistant*

Dr Sophie MORIN
Dr Simon PERNOT
Dr Nathalie QUÉNEL-TUEUX
Dr Tiphaine RENAUD
Dr Guilhem ROUBAUD
Dr Laura SALABERT
Dr Anna SCHMITT
Dr Claire SENECHAL-DAVIN
Pr Pierre SOUBEYRAN
Dr Mariella SPALATO CERUSO
Dr Maud TOULMONDE
Dr Carole FABÈRES*
Pr Thierry FABRE*
Dr Patrick ROUQUIÉ*
Dr Dominique ROUX*

Centre Évaluation et Traitement de la Douleur
Dr Marie KOSTINE*
Dr Laurent LABRÈZE
3C Centre de Coordination en Cancérologie
Dr Odile DUGUEY-CACHET
Équipe Mobile de Soins Palliatifs
Dr Gérard GUESDON
Psychologie clinique
Marion BARRAULT-COUCHOURON
Marion BERACOCHEA
Virginie BOUSSARD
Marthe DUCOS
Véronique GÉRAT-MULLER
Hélène LABEYRIE-LAGARDÈRE
Isabelle LOMBARD
Céline SAINT MARC
Néna STADELMAIER
Stomatologie
Dr Myriam ROBERT

PHARMACIE
Barbara LORTAL, *coordonnatrice*
Edwige APRETNA
Marine DEPPENWEILER
Catherine DONAMARIA
Philippe STEIN
Céline SUBREVILLE
Manon TEYTAUD
Émilie TOULZA

PRISME
Prévention, Promotion de la Santé, Informations Médicales, Epidémiologie et Environnement
Pr S. MATHOULIN-PELISSIER, *coordonnatrice*
PREV'INFO
Guilaine WILKINS
DIM / PMSI / ARCHIVES / EPC
Dr Anne JAFFRÉ
REGISTRE HÉMOPATHIES SURVEILLANCE
Dr Alain MONNEREAU

RECHERCHE ÉPIDÉMIOLOGIE ET CLINIQUE (UREC / DRCI)
Pr S. MATHOULIN-PELISSIER, *coordonnatrice*
Félasoa PARAINA
Ludivine POIGNIE

QUALITÉ - HYGIÈNE GESTION DES RISQUES
Dr Frédérique BOYER, *coordonnatrice*
Joëlle JOUNEAU

RADIOTHÉRAPIE
Dr Adeline PETIT
Dr Frédéric AMESTOY** *(jusqu'à février 2020)*
Dr Stéphanie BATARD
Dr Christel BRETON-CALLU
Pr Guy KANTOR *(jusqu'à août 2019)*
Dr Pauline GILLON
Dr Philippe LAGARDE
Dr Nicolas LEDUC *(jusqu'à décembre 2019)*
Dr Paul SARGOS
Dr Anne-Marie TESSIER
Dr Laurence THOMAS *(jusqu'à janv. 2020)*
Dr Florent VILOTTE**

Physique médicale
Sarah BELHOMME
Jérôme CARON
Clément CATY
Antony CHEMIN
Audrey CUGNY
Mathieu DARTIGUEMALLE
Claire DUPUY
Julien MICHEAU
Xavier ORRADRE
Flavien RALITE
Emilie RICH
Christina ZACHARATOU

Dosimétristes:
Marc COUTURIER
Sophie DELERM
Nicolas HENIN
Corinne LANSON
Laure LORIMIER

SIRIC BRIO
Bordeaux Recherche Intégrée Oncologie
Pr Pierre SOUBEYRAN, *Directeur*
Christelle LIARD, *Program Manager*
Nathalie CAPLET, *Responsable médiation scientifique et implication des patients*
Lise MOLIMARD, *Assistante de communication et d'implication des patients*
Christopher POMIER, *Assistant administratif*

UNITÉ INSERM U1218 – ACTION
Pr Pierre SOUBEYRAN, *directeur*
Sarcomas Drugs Sensitivity and Resistance (SARCOTARGET)
Pr Antoine ITALIANO
Mammary and Leukemic Oncogenesis (MLO)
Pr François-Xavier MAHON
Validation and Identification of New Targets in cancer and AGEing (VINTAGE)
Pr Pierre SOUBEYRAN

ORGANISATION MANAGEMENT

au 1er février 2020

DIRECTION GÉNÉRALE

Pr F-X. MAHON
DIRECTEUR GÉNÉRAL

N. PORTOLAN
DIRECTEUR GÉNÉRAL ADJOINT

QUALITÉ GESTION DES RISQUES VIGILANCES
F. BOYER

AFFAIRES JURIDIQUES
L. CRÉNO (DPO)
S. LASSÉ

DIRECTION DE LA RECHERCHE CLINIQUE ET DE L'INNOVATION
Pr S. MATHOULIN-PELISSIER DIRECTEUR MEDICAL
N. DEGAND DIRECTEUR

INFORMATION MÉDICALE
(PMSI, dossier patient et archives)
Dr A. JAFFRÉ

DIRECTION CONTRÔLE DE GESTION ET PERFORMANCE
J. BADIOLA

DIRECTION RECHERCHE
Pr P. SOUBEYRAN

DIRECTION DES RESSOURCES MATÉRIELLES
G. DUGUINE

- Direction du patrimoine
- Ingénierie biomédicale
- Direction des achats
- Direction de la logistique

DIRECTION DES AFFAIRES FINANCIÈRES ET COMPTABLES
N. DEGAND

- Gestion de la trésorerie
- Gestion de la dette
- Comptabilité générale
- Gestion des admissions (hospitalisation et consultations)
- Facturation des recettes
- Liquidation des dépenses

DIRECTION DES AFFAIRES GÉNÉRALES ET RELATIONS PATIENTS
G. CARMONA

- Communication interne et externe
- PAO, reprographie et multimédia
- Dons, legs et mécénat
- Accueils et Standard
- Gestion des assistantes médicales
- Espace de Rencontres et d'Information (ERI®)
- Culture et Santé
- Missions transverses

DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES
S. MERCY MIGINIAC

- Relations sociales
- Paye et administration du personnel
- Gestion des emplois et des compétences
- Santé au travail
- ATRIVM

DIRECTION DES SOINS ET DE L'ORGANISATION
I. BIAU

- Hospitalisation
- Consultations
- Anesthésie, Réanimation
- Bloc opératoire
- Endoscopie
- Médico-techniques (imagerie, biologie, radiothérapie)
- Cellule de Programmation

DIRECTION DU SYSTÈMES D'INFORMATION
S. CASSAUBA

- Maintenance des infrastructures
- Intégration et développement
- Informatique et télécommunications

MANAGEMENT GÉNÉRAL

L'INAUGURATION DU PÔLE JOSY REIFFERS JEUDI 24 OCTOBRE 2019

Émotion, mémoire, innovation et remerciements ont coloré l'inauguration du Pôle Josy Reiffers ce 24 octobre 2019, pour celles et ceux qui n'ont pas pu venir, la Direction Générale tenait à transmettre quelques morceaux choisis :

Lors des discours officiels, M. François-Xavier Mahon, Directeur Général de l'Institut, M. Nicolas Florian, Maire de Bordeaux, M. Frédéric Perissat, Préfet de la Dordogne et Président du Conseil d'Administration, M. Michel Laforcade, Directeur général de l'ARS ont tous souligné et remercié le personnel de Bergonié pour son implication auprès des patients.
" Ce qu'ils font, ce qu'ils sont ", " Chaque jour au service des patients ", " La maladie est une transformation ", " Se battre contre elle est un chantier permanent ", " Ce nouveau bâtiment est comme la première pierre d'un renouvellement ", " Il permettra également une restructuration fonctionnelle de l'ensemble de l'Institut ".
Ils ont aussi tous évoqué la mémoire du Pr Josy Reiffers :
" L'ombre de Josy Reiffers est présente : son caractère, son esprit visionnaire, son oeuvre, son humanité, sa silhouette, comme sur la plaque inaugurale dévoilée ".
" Sa famille aussi est présente, ses petits-enfants sourient ", " Il a imaginé et planifié un projet moderne pour la prise en charge du patient".

Quels seront les bénéfices de la construction d'un nouveau bâtiment ?

Le bénéfice sera de permettre la poursuite d'une politique d'innovation et d'excellence au sein de ce plateau technique interventionnel sur les deux grands secteurs que sont la chirurgie et la radiologie interventionnelle. Il permettra également un développement des activités y compris de recherche et la mise en place de conditions de travail tout à fait favorables à la bonne prise en charge des patients. Par conséquent, en augmentant le nombre de chambres individuelles à la fois dans le nouveau bâtiment ainsi que dans l'ancienne tour d'hospitalisation, cela va accroître la qualité et le confort au niveau de l'accueil. Le but est d'allier haute technicité, modernité et hospitalité pour les patients.

INSTALLATION D'IMMUSMOL / EXPLICYTE

ImmuSmol, entreprise de Biotechnologies fondée en 2012 à Pessac, s'installe en juin au sein de l'Institut Bergonié. La société s'engage depuis sa création dans la recherche en Oncologie et plus particulièrement en Immuno-Oncologie, une thématique qui prend une place majeure grâce au succès sans précédent des nouvelles immunothérapies. Ces nouvelles armes thérapeutiques ne sont néanmoins efficaces que sur une fraction de patients ; il est donc crucial de définir de nouveaux outils prédictifs de la réponse aux traitements et d'élaborer de nouvelles stratégies thérapeutiques capables d'améliorer ces taux de réponse.

Sous sa marque ExplicyteTM, ImmuSmol propose et réalise pour l'industrie pharmaceutique et sociétés de Biotechnologies des prestations de recherche pour soutenir le développement pré-clinique de nouveaux candidats médicaments au travers de l'évaluation de leur efficacité et la caractérisation de leur mécanisme d'action. Ces activités de recherche se basent principalement sur la maîtrise d'un large panel de modèles précliniques appropriés et leur utilisation en combinaison avec différentes plateformes technologiques innovantes qui permettent l'analyse de différents marqueurs pertinents de la composante tumorale et/ou immune.
L'installation d'ImmuSmol au sein de l'Institut s'inscrit dans le cadre d'un partenariat fort visant, principalement, à encourager la conduite de programmes de recherche clinique, tout en exploitant les atouts majeurs de chacun. En effet, la disponibilité de matériel biologique précieux (eg. échantillons tumoraux, sanguins, etc...) issu de phases d'essais cliniques, et le plateau pluri-technologique d'ImmuSmol ainsi que son expertise analytique multiparamétrique s'associent de manière complémentaire pour la réalisation de projets translationnels innovants. A titre d'exemple, le programme AIRIC est un projet clinique conjoint visant à l'identification de mécanismes de résistance / réponse aux immunothérapies et ainsi à l'élaboration de nouvelles stratégies de traitements combinatoires, dans le but d'offrir une meilleure prise en charge thérapeutique aux patients issus du bassin aquitain.

LES GRANDS INVESTISSEMENTS DE L'ANNÉE 2019

Le budget annuel de l'Institut pour l'année 2019 est de 118 730 465 €. Cette année a été jalonnée par de grands investissements pour lesquels nous pouvons citer :

- Le Pôle chirurgical Josy Reiffers : 5 988 611 € (part 2019)
- Les équipements affectés au pôle chirurgical (y compris les intégrateurs et le scanner interventionnel) : 3 575 222 € (part 2019)
- L'infrastructure électrique (TGBT) : 853 504 € (part 2019)
- Le système d'approvisionnement plein-vide : 583 995 €
- Le projet Gallium : 104 967 € (part 2019)
- Les équipements pour le département de biopathologie (principalement automates) : 447 433 €

CAP SUR 2020 ET LA RÉDACTION D'UN NOUVEAU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

LES COLLABORATIONS

L'Institut Bergonié est fier de pouvoir présenter plusieurs collaborations sur le plan médical et de la recherche :

- Une collaboration **forte dans le domaine de la recherche avec Gustave Roussy** (création d'une nouvelle génération de programmes de médecine de précision, sous la direction du Pr Antoine Italiano)
- Le **lien avec le CHU de Bordeaux** au travers du GCS sur les thématiques de recherche
- Le développement de nos échanges avec les **CHU de Poitiers (phases précoces) et Limoges (oncogénétique)**
- **Au niveau local**, poursuivre notre collaboration avec deux structures : **la Maison Protestante Bagatelle et l'Hôpital Suburbain du Bouscat.**

ÉVOLUTION DU CENTRE, LABELLISATION

Inscription de l'Institut Bergonié dans **deux labels européens** :

- **Label OECI** (Organisation of European Cancer Institutes, label de CLCC de type « Comprehensive Cancer Center ») qui garantit des soins de très haut niveau et une prise en charge globale
- **Label BREAST CANCER UNIT** pour la prise en charge du cancer du sein.

UN BILAN POSITIF ET PERSPECTIVES 2020

Le virage ambulatoire s'est accéléré (cela se traduit par une évolution de l'activité de l'HDJ de médecine, une augmentation de l'activité de chirurgie ambulatoire...). On note également le développement de **la radiologie interventionnelle**.

Les résultats financiers sont encourageants. Notre effectif physique continue à augmenter (1074). Entre 2018 et 2019, nous sommes passés de 99 ETP médicaux à 106 et de 740 non médicaux à 830.

POUR 2020, LES AXES SONT :

- **Valoriser les techniques innovantes** car nous sommes le premier établissement de Nouvelle-Aquitaine à proposer une nouvelle technique, le PSMA (pour les patients atteint d'un cancer de la prostate).
- **Déployer notre politique de prévention** en partenariat avec la Ligue Contre le Cancer pour la création d'un escape game et l'animation d'un Bus de prévention
- Participer aux projets sur **l'intelligence artificielle.**
- Porter la thématique sur **l'éducation thérapeutique du patient** et mener une réflexion sur **l'expérience du patient.**
- Nous sommes un centre de recours pour les patients complexes, nous devons donc être vigilants sur les thématiques **Sécurité/Qualité/Certification** en vue de la certification avec l'HAS.
- Pour le volet social et RH nous allons réfléchir avec Unicancer pour **le repérage des métiers en tension.**
- Les travaux et investissements seront des composantes du projet d'établissement.

Le projet d'établissement (en cours d'élaboration avec différents groupes de travail) sera notre feuille de route pour 2021 à 2026.

LES DIFFÉRENTES DIRECTIONS FONCTIONNELLES

AFFAIRES GÉNÉRALES, COMMUNICATION ET RELATIONS PATIENTS

L'ACTIVITÉ 2019 A ÉTÉ MARQUÉE PAR :

- La préparation à l'ouverture du nouveau bâtiment (plan de communication, plan de signalétique, nouveaux supports papiers et numériques).
- La validation des systèmes de communication numérique (bornes, télés salles d'attente et chambres).
- L'aménagement du nouveau hall central afin de répondre aux enjeux d'hospitalité.
- La préparation de l'inauguration officielle (dossier de presse, déroulé de la journée, films de présentation).
- L'intégration dans la direction du projet « l'expérience Patient », mené avec l'aide d'une société extérieure, la relation patient est au cœur de notre prise en charge.

LES OBJECTIFS POUR L'ANNÉE 2020 SERONT :

- Le lancement du plan de mobilité dans le cadre du développement durable à Bergonié.
- Participer à la rédaction du projet d'établissement : communication globale, relations patients, Eri-Culture et santé-Éthique et démocratie sanitaire.
- Les impacts et apports de l'étude « Expérience Patient ».
- Le lancement du plan de communication autour du circuit Bergotour (bus pour la prévention).
- Le plan de communication de la charte d'engagements Unicancer.
- Le lancement de la collecte de fonds pour le projet « Chemin de sa personne », une œuvre culturelle au coeur de Bergonié, hôpital ouvert sur la ville.

Monsieur Michel Laforcade, Monsieur Frédéric Perissat, Monsieur le Professeur François-Xavier Mahon, Monsieur Nicolas Florian, Monsieur Nicolas Portolan, inauguration du Pôle Josy Reiffers, le 24 octobre 2019.

QUALITÉ, GESTION DES RISQUES, VIGILANCES

L'ACTIVITÉ 2019 A ÉTÉ MARQUÉE PAR :

- L'élaboration, le suivi et la mise en place des processus impliqués dans le nouveau Pôle chirurgical.
- Le maintien de la Certification de la Recherche Clinique selon la norme ISO 9001-2015 (Promotion, Investigation, CLIP², Pharmacie Essais Cliniques, Unité de gestion de la Recherche).
- Le maintien de l'accréditation COFRAC selon la norme NF EN ISO 15189 du Département de Biopathologie et obtention de l'extension selon la norme NF EN ISO 22870 pour les Examens de Biologie médicale Délocalisés réalisés en USC et tour d'hospitalisation avec émission d'une nouvelle attestation d'accréditation applicable jusqu'au 30/11/2023.
- Le renouvellement de la certification NFS 96-900 pour le Centre de Ressources Biologiques (CRB) avec émission d'un nouveau certificat applicable du 30 juillet 2019 au 29 juillet 2022.
- L'inspection ASN à l'ouverture du nouvel accélérateur Novalis Truebeam baptisé NOVA.
- La poursuite de la préparation de labellisation Breast Unit.

LES OBJECTIFS POUR L'ANNÉE 2020 SERONT :

- Le projet d'établissement 2021-2026
- La préparation de la certification HAS V2020.
- La soumission du dossier de candidature pour l'Accréditation IASIOS (International Accreditation System For Interventional Oncology Services).
- Le renouvellement de la Certification de la Recherche Clinique (Promotion, Investigation, CLIP2, Pharmacie Essais Cliniques, Unité de gestion de la Recherche).
- La poursuite des évaluations de surveillance et d'extension par le COFRAC selon les normes NF EN ISO 15189 et NF EN ISO 22870 et maintien de la certification NFS 96-900 pour le Centre de Ressources Biologiques (CRB) avec l'audit de suivi en octobre 2020.
- La visite ASN spécifique au Système de Management de la Qualité en radiothérapie.
- Les projets en cours : Accréditation européenne OECI et Certification de la cuisine centrale selon la norme ISO 22000.

1 336 documents créés ou révisés

1 846 signalements d'Événements Indésirables

32 comités de retour d'expérience réalisés et **1 164** événements présentés

538 alertes descendantes

Le département Qualité et Gestion des Risques, en déployant une approche par processus, a accompagné la conception, la construction, l'emménagement et l'ouverture de nouveau bâtiment chirurgical, Pôle Josy Reiffers le 1er juin 2019. En dehors d'un apport méthodologique, il a assuré la conduite du comité de pilotage conjointement avec la Direction médicale qui s'est prolongée après réception du bâtiment.

C'est le logiciel Qualité Intégrée ENNOV, via son module des déclarations des événements indésirables qui a permis un suivi des actions d'ajustement nécessaires après un chantier de cette ampleur. L'utilisation de cet outil a assuré une coordination méthodique entre les Entreprises, la Direction des Ressources Matérielles et le Département Qualité et Gestion des Risques pour mener à bien les Opérations Préalables à la Réception des travaux et la gestion des réserves post-réception.

RESSOURCES MATÉRIELLES - PATRIMOINE

42
chantiers lancés depuis mi-septembre 2019

2 880
GMAO traitées en interne et en externe

896
GMAO traitées par le Service biomédical dont **313** en interne, **568** en externe, **15** en mixte.

17 000 m²
de locaux entretenus en externalisation

23 000 m²
de locaux entretenus en interne

350
tonnes de déchets et de linge sale évacués

L'ACTIVITÉ 2019 A ÉTÉ MARQUÉE PAR :

- L'ouverture du Pôle Josy Reiffers début juin 2019.
- La mise en place d'un service de sécurité.
- Le changement du prestataire CVC au 1er juillet 2019.
- La fusion des entités Ingénierie et Travaux – Achats et Logistique – Ingénierie Biomédicale – Entretien, pour former la Direction des Ressources Matérielles qui a été créée avec l'arrivée du directeur mi-septembre 2019.
- La mise en place d'une démarche projet pour toute demande de travaux.

LES OBJECTIFS POUR L'ANNÉE 2020 SERONT :

- Le suivi de la "rocade des services" (déménagements de services).
- L'élaboration du Schéma Directeur Immobilier et en parallèle, les études de faisabilité pour les chantiers :
  - travaux pour le bâtiment des consultations,
  - mise en place de deux IRM,
  - travaux pour le bâtiment d'hospitalisation...
- Le changement des numérotations des bâtiments (mise à jour des plans, mise à jour des localisations de la GMAO).
- Le suivi du Schéma Directeur Sécurité Incendie.
- Le projet BIM.
- La mise en place de la nouvelle version GMAO Asset Plus.
- Le changement du régime de neutre du TGBT Marly, NBC et URF.

L'année 2019 a également été marquée par :

- L'installation d'un nouveau TGBT Administration et remise à niveau des tableaux divisionnaires suite au changement du régime de neutre.
- L'arrivée de la startup IMMUSMOL au rez-de-chaussée du bâtiment URF en mai 2019.
- Les travaux sur les canalisations de l'Irathérapie.
- La préparation des études du R+3 hospitalisation (curage du plateau afin d'identifier la structure et les réseaux).
- La rationalisation du parc des onduleurs.
- L'acquisition de deux échographes de sénologie.
- La mise en place d'armoires à pharmacie connectées dans le Pôle Josy Reiffers.
- Le déploiement du programme d'investissement Josy Reiffers : scanner interventionnel, salle vasculaire, mise en place d'un système de management vidéo aux blocs opératoires.

SYSTÈMES D'INFORMATION

L'ACTIVITÉ 2019 A ÉTÉ MARQUÉE PAR :

- Le déploiement de l'infrastructure systèmes et réseaux (réseaux + wifi, téléphonie, appels malades, contrôle d'accès, interphonie, horloge, ordinateurs, imprimantes...) au niveau du Pôle Josy Reiffers et l'adaptation des logiciels métiers afin de paramétrer ce nouveau lieu d'activité.
- La mise en place d'un nouveau système de télévision pour le patient avec une chaine interne de l'Institut Bergonié.
- La mise en place des interfaces et des logiciels permettant le plein vide au niveau des médicaments dans les salles de soins et le fonctionnement des armoires sécurisées pour la délivrance des médicaments.
- Le déploiement des bornes d'accueil des patients permettant l'accueil automatique du patient lorsque son dossier administratif est complet pour ensuite l'orienter.
- Le déploiement du portail patient pour le suivi à domicile, les informations institutionnelles et la téléconsultation.

LES OBJECTIFS POUR L'ANNÉE 2020 SERONT :

- La généralisation de la téléconsultation avec l'envoi des prescriptions aux patients de manière sécurisée.
- La généralisation de la dématérialisation des comptes rendus médicaux vers les professionnels de santé extérieurs à l'Institut Bergonié à travers la messagerie sécurisée MSSANTE.
- Le déploiement de la prise de RDV en ligne pour certaines vacations de consultations de nos médecins.
- Le déploiement de la plateforme régionale d'imagerie Krypton permettant un accès et un partage simple, rapide et sécurisé aux examens d'imagerie dans la région Nouvelle-Aquitaine. Le but étant de faciliter la prise en charge des patients et la stratégie thérapeutique à mettre en œuvre.
- Le déploiement de la plateforme informatique régionale de gestion automatique des demandes de transport sanitaire.

La téléconsultation est une pratique de télémédecine. Elle permet à un professionnel médical de consulter un patient à distance. Dans le cadre d'une téléconsultation, le patient peut avoir à ses côtés un professionnel de santé assistant le professionnel à distance.

Le professionnel de santé est authentifié et dispose de l'accès aux données médicales du patient nécessaires à l'acte de téléconsultation. De même, le patient est identifié selon les règles d'identitovigilance en vigueur.

L'Institut Bergonié accompagne le patient à la prise en main de l'outil de téléconsultation qui est intégré au portail patient.

L'acte de téléconsultation, une fois accompli, est rapporté dans le dossier médical, ainsi que les prescriptions médicamenteuses effectuées, l'identité des professionnels de santé intervenant, la date et l'heure de l'acte, et le cas échéant, les incidents.

COOPÉRATIONS, CONTRÔLE DE GESTION ET PERFORMANCE

L'ACTIVITÉ 2019 A ÉTÉ MARQUÉE PAR :

- La poursuite des dialogues de gestion mensuels entre la direction et les départements.
- L'évaluation annuelle du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) 2019-2023 , dans le cadre du dialogue de gestion avec l'ARS.
- La réalisation du bilan du projet d'établissement 2016-2020 de l'Institut Bergonié.
- La réalisation du retraitement comptable pour l'année 2018.
- La mise en place d'un GIE, en coopération avec la Polyclinique Bordeaux Rive Droite et les radiologues libéraux BIRD, pour l'exploitation commune d'une IRM 3T sur le site de Bordeaux Rive Droite.

LES OBJECTIFS POUR L'ANNÉE 2020 SERONT :

- L'automatisation annuelle des comptes de résultats analytiques par département.
- La rédaction du futur projet d'établissement 2021-2026, autour d'un trinôme médecins/directeur.
- L'augmentation du nombre de conventions de partenariats avec les établissements de santé du territoire.
- La poursuite du suivi d'indicateurs d'activité et de tableaux de bord, partagés avec chaque département.

AFFAIRES FINANCIÈRES ET COMPTABLES

L'ACTIVITÉ 2019 A ÉTÉ MARQUÉE PAR :

- Une nette amélioration de l'équilibre budgétaire de l'Institut.
- La poursuite de la dynamique d'investissement et de modernisation : installation d'un accélérateur Truebeam en radiothérapie/ lancement des études pour la réfection et la modernisation de la tour d'hospitalisation.
- Une situation de trésorerie stabilisée.

LES OBJECTIFS POUR L'ANNÉE 2020 SERONT :

- La modernisation du système d'information de gestion financière et comptable.
- L'amélioration de l'efficience dans l'organisation des services impliqués dans le pilotage budgétaire et financier en s'appuyant sur un plan d'action partagé avec les équipes.
- L'amélioration des process à l'interface des autres directions (flux, organisation...).
- L'actualisation des procédures internes au département.

BILAN SOCIAL

LES RESSOURCES HUMAINES DE L'INSTITUT

au 31 décembre 2019

1 065
salariés

8 %
d'augmentation en 1 an

146
médecins

405
soignants

226
personnels médico-techniques

187
personnels de direction et administratifs

101
personnels techniques et ouvriers

UN ACCORD D'INTÉRESSEMENT À L'INSTITUT BERGONIÉ

Dans le cadre de la négociation annuelle obligatoire 2019, la direction de l'Institut a négocié avec les organisations syndicales représentatives un accord d'intéressement qui s'appliquera aux années 2019, 2020 et 2021. Il traduit la volonté de la direction de faire partager aux salariés les bons résultats de l'établissement.

Le calcul de la prime globale d'intéressement prend en compte le degré d'atteinte d'un indicateur unique exprimé en euros : le résultat comptable d'exploitation. Le versement d'un intéressement correspond au degré d'atteinte de l'objectif de résultat constaté dans le compte financier soumis à l'approbation du Conseil d'Administration :

- Si le résultat d'exploitation est déficitaire : pas de prime d'intéressement
- Si le résultat d'exploitation est excédentaire d'au moins 240 000 €, et inférieur à 1 000 000 € : prime globale d'intéressement de 200 000 €
- Si le résultat d'exploitation est supérieur à 1 000 000 € : prime globale d'intéressement de 400 000 €.

Ainsi, pour l'année 2019, c'est un montant de 400 000 € qui sera reversé aux salariés de l'Institut, au prorata de leur temps de travail de l'année 2019.

LE PÔLE CHIRURGICAL ET INTERVENTIONNEL, JOSY REIFFERS

PÔLE JOSY REIFFERS, L'ABOUTISSEMENT D'UN PROJET

Le pôle Josy Reiffers est l'aboutissement d'un projet réfléchi dès 2009 au sein de l'Institut. La nécessité d'un nouveau bâtiment s'est fait ressentir suite à une certaine complexité du site, pénalisant notamment l'accessibilité et les visites des patients ainsi qu'une capacité des salles opératoires, sites interventionnels et de chambres seules insuffisantes.

Le projet a bénéficié d'un soutien continu du Conseil d'Administration de l'Institut Bergonié et de l'Agence Régionale de Santé (ARS), interlocuteur de l'Institut auprès du Ministère de la Santé et de la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS) ainsi que d'un financement partiel des travaux, à la fois par l'ARS de Nouvelle-Aquitaine et par la DGOS.

Les travaux ont donc débuté en septembre 2016 (pose de la première pierre) et se sont poursuivis pendant deux ans. Depuis le 3 juin 2019, le personnel et les patients ont pu s'approprier ce nouveau bâtiment.

UNE APPROPRIATION PAR LES PATIENTS ET LE PERSONNEL

Les patients ont tout d'abord pu constater le regroupement dans le hall d'entrée des anciens sites d'accueil et admission, facilitant l'accès aux différents services. Les bornes d'enregistrement, écrans d'accueil et le personnel, regroupés dans un accueil central, permettent d'orienter les patients. Des espaces d'attente et de détente ainsi qu'un Relais H, ouvert tous les jours de la semaine, y sont présents.

Le pôle chirurgical a vu le jour en façade du cours de l'Argonne, une vraie position stratégique, afin d'être ouvert sur la ville. Il regroupe les secteurs de chirurgie et de radiologie interventionnelle. Les secteurs d'hospitalisation ont été regroupés soit en secteur de jour ou secteur de semaine, les étages aménagés pour de nombreux services et une augmentation de l'offre en chambre individuelle a été proposée, suite aux demandes des patients. Une passerelle relie le nouveau bâtiment à l'ancien bâtiment d'hospitalisation dans lequel sont actuellement hospitalisés les patients d'oncologie médicale.

Un bunker a été construit pour le service de la radiothérapie dans lequel un nouvel appareil TrueBeam, appelé Nova, a été installé au R-1. De l'espace a été libéré pour la radiologie ainsi que pour les laboratoires.

Des dispositifs ont été mis en place au sein du plateau technique interventionnel pour le personnel. Au fond du plateau, des bureaux permettent aux infirmiers de travailler dans de bonnes conditions ; une salle de détente pour le personnel ainsi qu'une salle de dictée numérique pour les chirurgiens et les praticiens ont été aménagées. Se trouve également une salle de pré-désinfections des instruments dotée de machines modernes, qui permettent de traiter l'instrumentation chirurgicale immédiatement après les interventions.

Autre nouveauté pour les patients ainsi que le personnel : le ré-aménagement des espaces verts au cœur de l'Institut dans lequel il est par exemple possible de patienter et déjeuner avec ses proches. Cette zone est dépourvue de véhicules (sauf véhicule d'urgence) et est actuellement agrémentée de cinq oliviers grâce à l'association 3V. Cet espace vert, au centre de l'Institut, permet d'offrir une atmosphère vivante et agréable pour tous les visiteurs.

UN DISPOSITIF INNOVANT " PATIENT DEBOUT "

Le dispositif dit « Patient Debout » a été lancé lors de la création du pôle Josy Reiffers. Les patients valides nécessitant une opération se rendent au bloc opératoire debout, vêtus d'une tenue réfléchie par les soignants, couvrante et répondant aux normes d'hygiène. La dignité du patient est préservée et son transfert, jusqu'au bloc opératoire, est moins anxiogène. Les patients sont également munis de petits paniers dans lesquels ils peuvent mettre, au dernier moment, leurs effets personnels tels que les lunettes, dentiers ou encore perruques. Leur intégrité physique est maintenue jusqu'à l'opération. Dans ce même objectif de diminution de l'anxiété des patients, le choix de l'équipe a été de donner aux salles et aux blocs le nom de plages du littoral aquitain telles que les salles Pereire, Cap Ferret, Guéthary ou encore la salle Seignosse. Après les opérations, le nombre de transferts des patients opérés est limité au minimum. Lorsque c'est possible, ils sont transférés dans une position semi-assise pour privilégier une certaine autonomie. Les premiers retours que nous avons reçus de la part des patients sont positifs. Ils sont ravis de partir assis plutôt qu'allongés en regardant le plafond, de la même sorte qu'ils sont ravis d'arriver debout jusqu'au bloc opératoire. L'ensemble des équipements est plus adapté et permet une meilleure prise en charge globale. Le bien-être des patients est primordial à l'Institut Bergonié et représente un principe de base pour tous les CLCC.

UNE ARCHITECTURE RÉFLÉCHIE

L'architecture moderne a été réfléchie pour proposer des solutions plus que visuelles. La sécurité des piétons tout au long de l'Institut a été renforcée grâce à une distinction plus claire du passage piéton et à un retrait de l'entrée cours de l'Argonne. Un parvis a été aménagé pour optimiser l'entrée des piétons et véhicules et les accès véhicules ont été regroupés pour plus de facilité et de sécurité liées au passage du tramway. L'entrée principale est nettement visible depuis l'extérieur et sa transparence laisse apparaître le jardin intérieur. Le hall d'accueil est très lumineux grâce à la clarté des vitres sur toute sa longueur.

Ce projet est en accord avec le développement de l'Institut Bergonié ainsi que ses enjeux d'offrir de meilleures structures et un espace de vie plaisant aux patients.

CHIFFRES-CLÉS ET MISSIONS

CONSULTATIONS

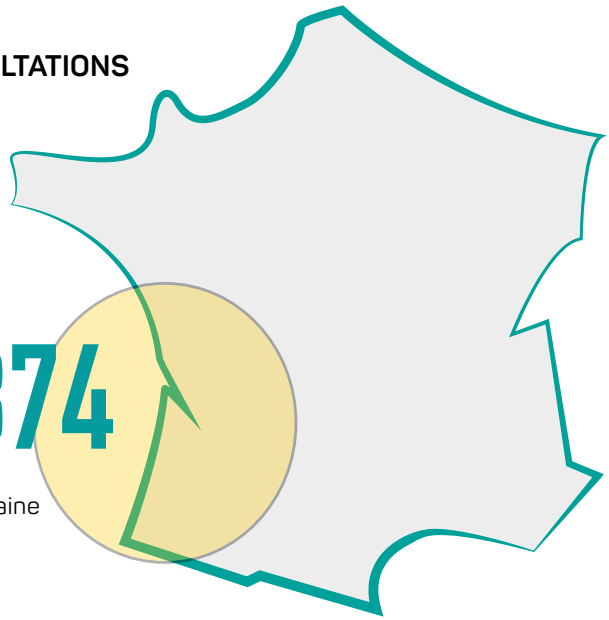
57 579
consultations

20 000
consultants

4 619
nouveaux patients vus en consultations

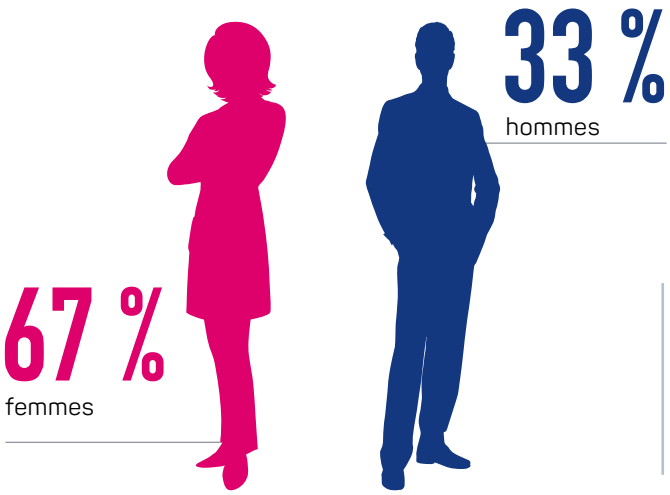
ORIGINE GÉOGRAPHIQUE DES PATIENTS VUS EN CONSULTATIONS

Gironde (33)	**10 765**
Dordogne (24)	**1 779**
Charente-Maritime (17)	**1 719**
Landes (40)	**1 347**
Lot-et-Garonne (47)	**1 239**
Charente (16)	**1 004**
Pyrénées-Atlantiques (64)	**919**
Deux-Sèvres (79)	**266**
Corrèze (19)	**136**
Haute-Vienne (87)	**117**
Vienne (86)	**71**
Creuse (23)	**12**



19 374
patients de la Nouvelle-Aquitaine

PATIENTS VUS EN CONSULTATION PAR ÂGE ET PAR SEXE



63 ANS
âge moyen

sur l'ensemble des 20 000 consultants

HOSPITALISATION

121
lits en hospitalisation

35 298
hospitalisations

7 581
patients hospitalisés

4,73
durée moyenne de séjours

10
lits de chirurgie ambulatoire

3 639
séjours de chirurgie ambulatoire

33
places en hôpitaux de jour

22 011
séjours en hôpitaux de jour

RÉPARTITION DES TRAITEMENTS

3 031
séjours chirurgicaux

22 800
séances de chimiothérapie

6 975
séjours médicaux

31 101
séances et préparations de radiothérapie (curiethérapie comprise)

RÉPARTITION PAR LOCALISATION TUMORALE SOURCE EPC (ENQUÊTE PERMANENTE CANCER)

* Les « nouveaux patients » regroupent :

- des nouveaux patients atteints de cancer et traités à l'Institut Bergonié,
- certains patients venant pour un examen ne nécessitant pas de traitement,
- certains patients traités pour des pathologies bénignes,
- certains patients venant pour un avis complémentaire et traités en partenariat avec d'autres établissements de soins.

	nouveaux patients *	nouveaux patients atteints de cancer	nouveaux patients atteints de cancer traités	anciens patients atteints de cancer
TOTAL	**5 750**	**3 894**	**2 621**	**14 069**
glande mammaire	2 091	1 400	1 149	5 750
appareil digestif	685	555	296	1 459
œsophage	44	41	15	45
estomac	69	57	25	170
duodénum, grêle	26	26	17	103
côlon	217	145	97	544
rectum, canal anal	91	83	48	272
foie, voies biliaires intra-hépatiques	38	37	16	53
voies biliaires extra-hépatiques	19	16	9	15
pancréas	113	100	39	114
péritoine	68	50	30	143
appareil génital féminin	470	368	274	998
vulve, vagin	17	17	12	31
col utérin	109	98	67	238
corps utérin	138	126	103	325
ovaires et annexes	201	122	88	402
placenta	5	5	4	2
appareil génital masculin	541	225	124	1 536
verge	3	1	0	6
prostate	519	210	115	1 383
testicules et annexes	19	14	9	147
système hématopoïétique	301	239	120	1 611
lymphomes	113	96	61	711
leucémies et myélomes	188	143	59	900
appareil respiratoire/médiastin	460	405	241	599
trachée, bronches	442	394	234	557
thymus, médiastin	18	11	7	42
os et tissus mous	616	228	131	717
appareil urinaire (2 sexes)	173	152	75	311
rein et voies urinaires	89	71	33	164
vessie	84	81	42	147
thyroïde et autres glandes endocrines	193	151	122	511
vads	81	65	35	261
système nerveux	34	27	20	108
méninges	2	0	0	27
cerveau, nerfs crâniens et rachidiens	32	27	20	81
peau	44	31	14	75
localisation primitive inconnue	38	29	11	63
œil, globe oculaire	7	7	5	40
siège mal défini	8	6	2	15

ENSEIGNEMENT

92
internes en médecine

236
étudiants hospitaliers

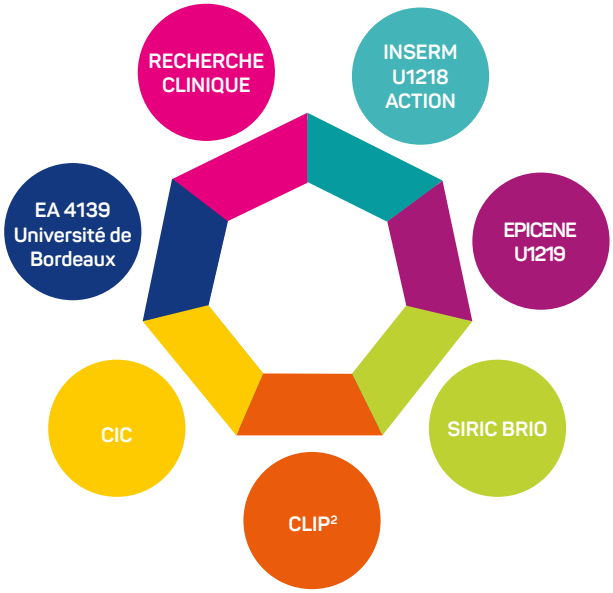
138
étudiants en formation initiale paramédicale

RECHERCHE

La recherche clinique de l'Institut Bergonié est toujours aussi dynamique et poursuit sa progression que ce soit pour ses activités de promotion de nouveaux essais cliniques ou sa participation à des essais nationaux ou internationaux, particulièrement dans le domaine des essais précoces.

Un total de 3 150 patients ont été screenés ou inclus dans 140 études en 2019 soit 20 % d'augmentation par rapport à 2018 et 45 % de la file active des patients pris en charge à l'Institut.

La moitié de ces patients ont été inclus dans des essais à promotion académique et l'autre moitié dans des essais industriels. L'activité d'essais précoces, essentielle pour offrir à nos patients les traitements les plus innovants, a également progressé, d'environ un tiers. Il s'agit essentiellement des thérapies ciblées ou de diverses immunothérapies. Ces projets sont souvent développés dans le cadre de la collaboration renforcée avec l'Institut Gustave Roussy de Villejuif.



En termes de promotion, l'Institut Bergonié a géré 32 études en 2019 dont 23 ouvertes aux inclusions et cela sans compter les nombreux projets épidémiologiques ou biologiques réalisés en coordination avec les unités INSERM U1218 et U1219. Une collaboration exemplaire entre la recherche clinique, le CIC-1401 et les deux unités INSERM a permis le lancement, en 2019, de l'essai MULTISARC, projet pilote de France Médecine Génomique 2025 sous promotion INSERM.

Il faut également noter, en 2019, une nette progression des publications, de près de 30 % tant en nombre qu'en terme de points SIGAPS. Cette progression est très significative et liée, certainement, à une amplification de nos collaborations et participations à des essais cliniques importants, mais aussi et surtout à une nette augmentation de nos publications originales.

De beaux succès aux appels à projets nationaux doivent être également notés avec un PHRC national retenu pour le projet PEMBROSARC-TLS alors que le Centre Labellisé INCa de Phases Précoces (CLIP2) a été de renouvelé avec maintenant une valence pédiatrique coordonnée par le service de pédiatrie du CHU. Les jeunes oncologues ont été à l'honneur dans le cadre de l'appel d'offres internes avec cinq projets retenus sur les huit financés dans des domaines aussi variés que la biologie des cancers de l'ovaire ou du colon, la prédiction ou la compréhension des résistances à certaines thérapies ciblées de différents types tumoraux ou la télésurveillance.

Enfin, pour la troisième année consécutive, la certification de la recherche clinique a été validée sans réserve. Une très belle année !

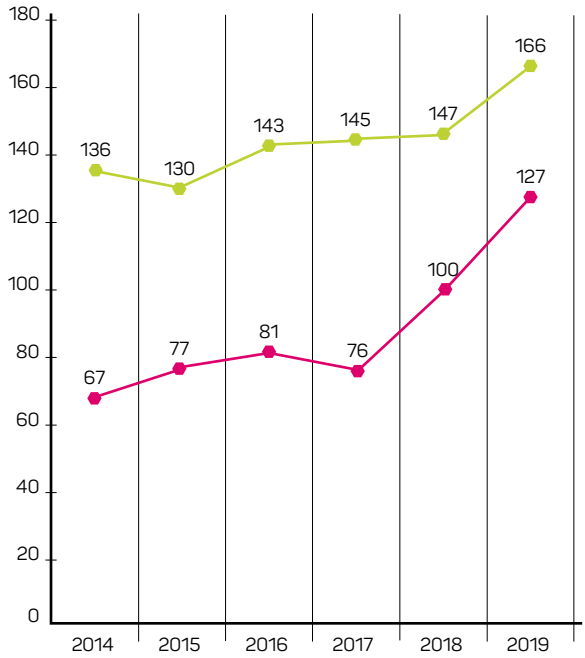


FIGURE 1 : Nombre d'études

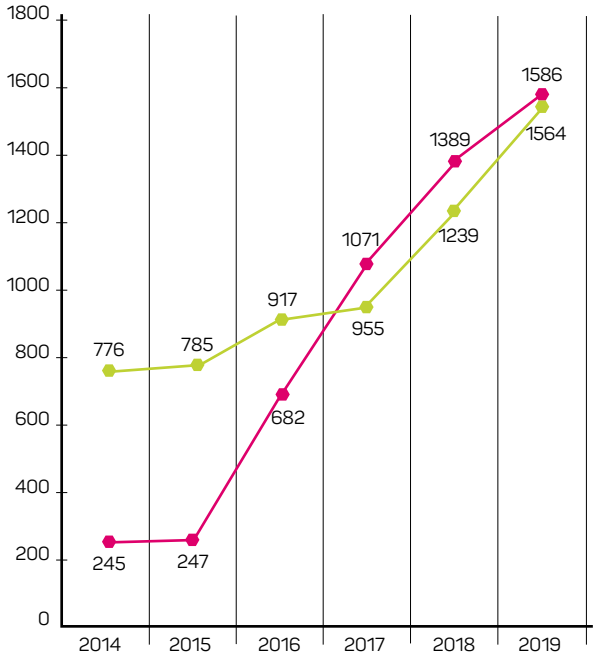
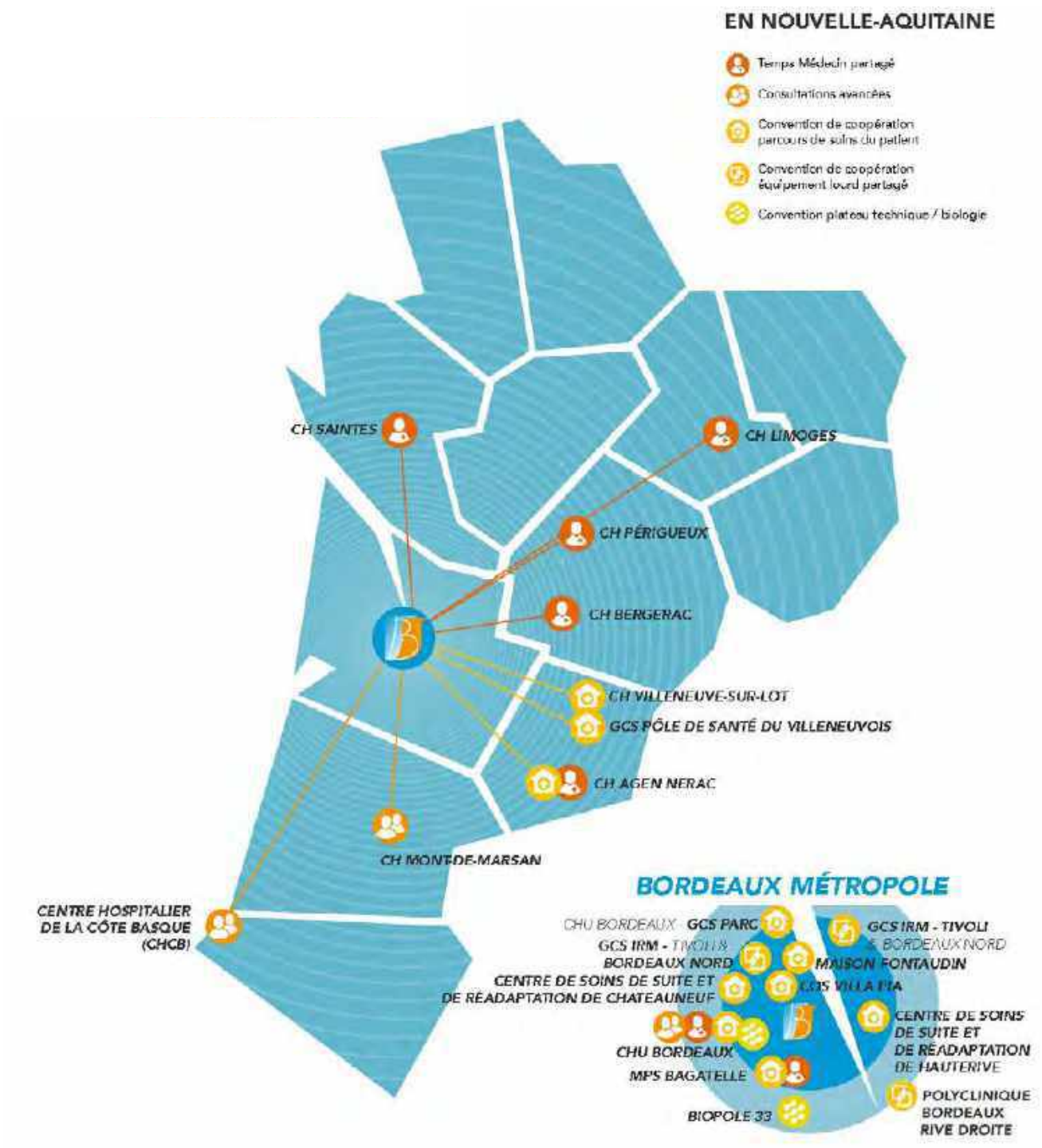


FIGURE 2 : Nombre de patients

BILAN 2019

	Nombre d'études	Nombre de patients inclus	Nombre de patients screenés et non inclus
Digestif	22	31	2
Gynécologie	29	59	7
Hématologie	34	295	2
Sarcomes	45	245	114
Sénologie	38	145	60
Thorax	19	37	22
Tumeurs solides	54	1 325	1 022
Urologie	36	138	77
Autres *(Thyroïde, cerveau, divers)*	16	875	2
TOTAL	**293**	**3 150**	**1 308**

COOPÉRATIONS DE L'INSTITUT



LES PATIENTS

LE PARCOURS DES PATIENTS / 34

LES ÉQUIPES : SOIN, INNOVATION ET RECHERCHE / 46

LE PARCOURS DES PATIENTS

CONSULTATIONS

57 579
consultations en 2019

1,30 %
d'augmentation en 1 an

RÉPARTITION DES CONSULTATIONS

Chirurgie	10 570
Onco-sénologie	9 953
Onco-hématologie	5 759
Radiothérapie	5 116
Anesthésie	4 609
Sarcomes	3 158
Onco-digestif	2 915
Onco-urologie	2 898
Onco-pneumologie	2 855
Onco-gynécologie	2 058
Médecine nucléaire	1 932
Essais thérapeutiques	1 883
Radiologie interventionnelle	1 273
Oncogénétique	1 166
Soins de support	1 121
Autres	313
Total	**57 579**

LE BUREAU DES RENDEZ-VOUS

À l'approche de l'ouverture du Pôle Josy Reiffers, il a été décidé de créer une équipe nommée Bureau des Rendez-vous (BRV). Cette équipe a pour objectif d'établir l'ensemble des rendez-vous qui sont proposés au patient suite à sa consultation. Ainsi, après leur rendez-vous, les patients repartent avec une fiche sur laquelle est inscrite l'ensemble de ses rendez-vous à venir.

Ce dispositif est une vraie valeur ajoutée pour le patient car il repart rassuré. En effet, il a pu rencontrer un personnel disponible et efficace qui a réussi à combiner la prescription de l'oncologue avec ses disponibilités.

À l'ouverture du Pôle et dans une logique de fluidification du parcours patient, **un accueil du BRV est centralisé au niveau du RDC du bâtiment A** (PJR). Depuis mai 2020, l'équipe est également présente **au niveau des étages de consultations** (3 et 4) et **1er étage du PJR**.

EXAMENS

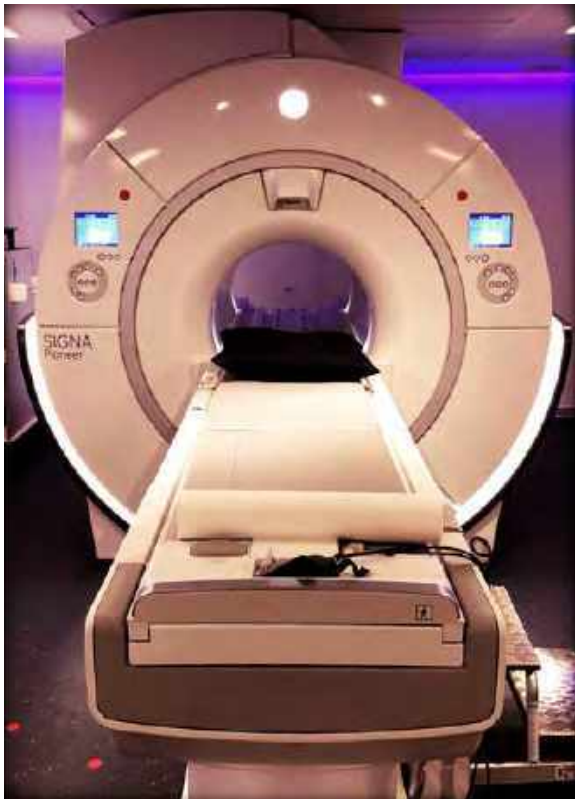
IMAGERIE MÉDICALE

13 738
échographies et mammographies

1 172
avis d'expertise radio-sénologique

223
avis de relecture scanner/IRM

1 467
avis de relecture biopsie



UNE NOUVELLE TECHNOLOGIE : L'IRM 3T

Une IRM3T, installée à la Polyclinique Bordeaux Rive Droite et partagée entre plusieurs établissements, offre aux patients de l'Institut Bergonié cette nouvelle génération d'IRM. La technologie de cet appareil permet, par rapport aux autres IRM, d'obtenir un temps d'examen nettement raccourci, un confort augmenté (plus silencieux, large ouverture adaptée aux patients claustrophobes) et surtout une meilleure qualité d'image.

MÉDECINE NUCLÉAIRE

5 321
actes de TEP

2 983
actes gamma caméra

135
séjours pour irathérapie

BIOPATHOLOGIE

336 842
actes/examens en biologie médicale

5 669
comptes rendus en pathologie moléculaire

11 692
actes en pathologie moléculaire

1 952
tissus congelés dans la tumorothèque du CRB

5 472
échantillons conservés dans le cadre de l'hémothèque CRB

10 119
recherches premières de mutation en génétique constitutionnelle

1 868
Tests génétiques ciblés en génétique constitutionnelle

12 720
comptes rendus en anatomie pathologie

496
comptes rendus en cytologie

41 314
immunohistochimies en anatomie pathologie

INSTALLATION ET MISE EN PLACE DE LA PCR DIGITALE (BIORAD) DANS L'UNITÉ DE PATHOLOGIE MOLÉCULAIRE : APPLICATION AUX BIOPSIES LIQUIDES

L'analyse des biopsies liquides réalisée à partir d'une simple prise de sang permet, de manière non invasive, l'étude de l'ADN tumoral circulant (ctDNA), étude particulièrement utile dans le suivi des maladies telles que le cancer.

La caractérisation des ADN circulants, dont l'ADN tumoral circulant (ctDNA), vise à améliorer la prise en charge des patients en identifiant des anomalies moléculaires ou mutations qui permettent d'ajuster les traitements, notamment les thérapies ciblées, au profil moléculaire de la tumeur. Par cette simple prise de sang, l'identification de cibles thérapeutiques, la surveillance de l'apparition de mécanismes de résistance au traitement ou d'une rechute de la maladie, sera facile à mettre en œuvre et les stratégies de traitement pourront être adaptées.

La caractérisation de l'ADN tumoral circulant est, par contre, difficile car les quantités de ctDNA sont généralement très faibles et varient selon le type de cancer et le stade de la maladie.

Récemment installée au laboratoire, la PCR digitale est une technologie innovante et résolutive, particulièrement adaptée à l'étude des biopsies liquides, permettant d'accéder à la quantification absolue d'un ADN en le partitionnant en de nombreuses sous unités. Grâce à sa grande sensibilité, cette méthode est très utile pour détecter et quantifier avec précision les anomalies moléculaires d'intérêt du ctDNA. La PCR digitale mise en place au laboratoire est destinée à la mise en évidence de mutations de sensibilité ou de résistance, présentes parfois en faible abondance dans les biopsies liquides mais permettant d'ajuster au plus près les stratégies thérapeutiques au cours de la maladie.

TRAITEMENTS

ANESTHÉSIE-RÉANIMATION

4 417
anesthésies générales et locorégionales

1 923
anesthésies locales

957
poses de chambre implantable

3 961
passages en SSPI

919
journées en surveillance médicale continue

INSTALLATION DU PÔLE DE CHIRURGIE JOSY REIFFERS

L'année 2019 a été marquée par l'ouverture du pôle chirurgical Josy Reiffers qui a permis l'aboutissement de nombreux projets en anesthésie-réanimation :

- Rassemblement de toute l'activité interventionnelle sur un même plateau technique.
- Mise en place du dispositif « patient debout » à son arrivée au bloc opératoire.
- L'unité de surveillance continue (USC) est maintenant séparée de la SSPI et dotée de chambres individuelles.
- Création d'une salle de pré-anesthésie permettant un pré-conditionnement (pose de voie veineuse, monitorage, anesthésie loco-régionale) des patients.
- Augmentation du nombre de plages de l'unité vasculaire (+ 40 %) permettant une réponse et une mise en place rapide des dispositifs d'accès vasculaires.

Cette USC isolée de la SSPI facilite la prise en charge des patients en post-opératoire de chirurgie lourde dans une optique de réhabilitation accélérée.

La salle de pré-anesthésie optimise la durée entre les interventions et génère également une meilleure prise en charge. Ainsi, les anesthésies loco-régionales (ALR) complémentaires de nombreuses anesthésies générales mises en place avec ces nouvelles procédures ont vu leurs indications s'élargir et se généraliser.

Enfin, le passage à l'anesthésie sans morphinique représente un changement de paradigme complet puisque l'anesthésie générale reposait jusque-là sur trois piliers (hypnotique, curare et morphinique). Cette technique en devenir permet des réveils plus qualitatifs, un meilleur contrôle de la douleur post-opératoire (couplé à l'ALR), une réduction des nausées, des vomissements post-opératoires et une diminution des complications respiratoires post-opératoires, notamment chez les patients obèses ou avec une apnée du sommeil.

CHIRURGIE

3 031
séjours chirurgicaux

4,92
durée moyenne de séjour (>24h)

3 639
séjours en chirurgie ambulatoire

RÉPARTITION DES SÉJOURS CHIRURGICAUX PAR ORGANE

Sein	**1 823**
Gynécologie	**285**
Digestif	**256**
Sarcomes	**184**
Endocrinologie	**46**
Hématologie	**38**
Urologie	**31**
Pneumologie	**27**
Peau	**10**
Autres (bénin, VADS, localisation inconnue)	**331**

LE DÉPARTEMENT DE CHIRURGIE ARMÉ POUR RELEVER LES DÉFIS DE DEMAIN

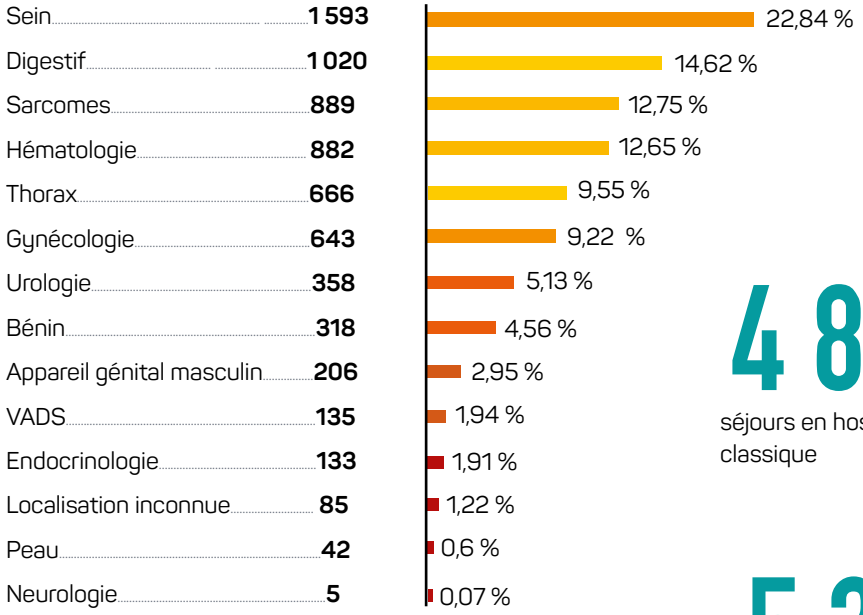
Le département de chirurgie a pris possession de ses nouveaux locaux au sein du nouveau bâtiment A, désormais vaisseau amiral de l'Institut, ancré cours de l'Argonne.

Rappelons que l'idée originelle et fondatrice de ce projet était de réunir, en un même lieu, toutes les activités de l'Institut Bergonié consommatrices de la ressource anesthésique considérée comme rare et très dispersée dans l'ancienne structure. À ce titre le département de chirurgie partage les nouveaux locaux avec le service de radiologie interventionnelle, l'endoscopie, l'unité de pose d'accès vasculaires, l'algologie et la curiethérapie.

Le bloc opératoire mis à notre disposition surprend par sa clarté, son volume et ses multiples possibilités. Toutes les spécialités constitutives de la chirurgie oncologique trouvent, dans ce nouveau bloc, un terrain de jeu optimisé, rationnel et technologiquement avancé. Le multiplexage vidéo intégrant vision tridimensionnelle et 4K, la détection des ganglions sentinelles, la technique d'angiographie par fluorescence à l'ICG, l'échographie peropératoire, la microscopie opératoire, l'irradiation peropératoire y sont efficacement déployés. Le circuit de la chirurgie ambulatoire y est parfaitement rationnalisé. Et même si quelques portes grincent encore… nul ne niera que Bergonié se trouve être bien armé pour relever les défis de la chirurgie oncologique de demain.

ONCOLOGIE MÉDICALE

RÉPARTITION DU NOMBRE DE SÉJOURS PAR ORGANE



4 857
séjours en hospitalisation classique

22 800
séances de chimiothérapie

5,27
durée moyenne de séjours >24h

330
séjours en soins palliatifs

LE LIT DOUCHE SOURCE DE BIEN-ÊTRE EN SOINS PALLIATIFS

En décembre 2019, le service des soins palliatifs du 4ème étage de l'Institut Bergonié a reçu un lit douche adaptable qui permet au patient de bénéficier d'une douche sans bouger de son lit. Ce lit douche, financé par les dons des patients et des familles, est utilisé pour les patients alités ou (et) douloureux, hospitalisés en soins palliatifs.

Les salles de bain des chambres de ce bâtiment de conception ancienne dédié aux soins palliatifs ne permettaient pas jusque là aux patients de bénéficier d'une douche. C'était donc un réel manque pour les patients et une grande frustration de la part des soignants de ne pouvoir satisfaire à ce besoin essentiel pour eux.

Cet ingénieux dispositif médical mobile, muni d'une douchette et pourvu d'une capacité de vingt litres d'eau qu'est le lit douche, se déplace dans la chambre du patient. L'acte de la douche en lui-même n'est alors pas plus long pour le binôme de soignants qui l'administre qu'une toilette au lit.

Le soin qu'est la douche devient un réel moment de confort et de bien-être. Rien que le fait de sentir l'eau couler sur eux, va permettre aux patients alités de retrouver certaines sensations oubliées et d'être plus détendus. La douche, complétée par un massage, s'effectue à l'occasion sur un fond de musique douce demandée aux soignants par des patients qui s'en trouvent apaisés.

Les soignants s'avouent pleinement satisfaits de transformer ce moment simple qu'est une douche en un moment privilégié pour leurs patients.

PHARMACIE

24 472 769 €
de consommation totale de médicaments

18 343 733 €
de molécules onéreuses

367
consultations de conciliation médicamenteuse

33 %
de validations pharmaceutiques hors chimiothérapie et essais cliniques et hors rétrocessions

222
essais médicamenteux ouverts

41 811
préparations par l'Unité de Reconstitution de Cytotoxiques

LE DÉPLOIEMENT DE NOUVELLES ACTIVITÉS AU SEIN DE LA PHARMACIE

Lors de l'ouverture du Pôle Josy Reiffers, la pharmacie, pour le volet « dispositifs médicaux », a mis en place le décartonnage, avec le rangement assuré par l'équipe de la Pharmacie.

Un des grands projets de l'année 2019 a été l'installation et la mise en route, dans les services de soins, des armoires connectées OMNICELL pour le médicament. Ces dernières permettent une dispensation, en temps réel, des médicaments, au plus près de la prescription, diminuant ainsi le risque d'erreurs liées à la dispensation et à l'administration.

La radiopharmacie a mis en place, en routine, la production de galium PSMA, marqueur diagnostique dans le cancer de la prostate, et de galium dotatoc, marqueur dans les tumeurs neurodencocrines en remplacement de l'octréoscan.

RADIOTHÉRAPIE

28 990
séances de radiothérapie
dont **16 257** vmat **12 114** 3D **494** stéréo **125** ICT

1 818
préparations

293
séances de curiethérapie gynéco HDR (Prépa + séances)

54
séances de curiethérapie gynéco PDR

11
séances de curiethérapie prostate

6
intrabeam

TRAITEMENTS PAR RADIOTHÉRAPIE (NOMBRE ET RÉPARTITION DES PATIENTS) EN FONCTION DES DIFFÉRENTS ORGANES

Sein	683
Urologie	225
Pneumologie	76
Sarcomes	74
Gynécologie	51
Hématologie	45
Digestif	43
VADS	33
Système nerveux central	1
Autres	5

Métastases

Os	377
Système nerveux central	112
Autres	93

UN NOUVEL ACCÉLÉRATEUR EN RADIOTHÉRAPIE

Dans la continuité de l'ouverture du Pôle Josy Reiffers, le service de radiothérapie a investi le sous-sol du bâtiment avec l'ouverture, le 1er octobre, d'un nouvel **accélérateur, de type Novalis TRuebeam STX**, en remplacement du Jupiter. Cet accélérateur nouvelle génération, baptisé "Nova", est en parfait miroir avec l'Iris implémenté en avril 2018.

Ces machines allient **qualité d'irradiation et précision de repositionnement** grâce à l'équipement intégré Exactract de Brainlab. Elles permettent d'offrir à nos patients, en toute sécurité et dans des délais compatibles avec leur situation oncologique, des irradiations de haute précision, notamment pour les traitements de stéréotaxie intra et extra-crânienne, grâce au collimateur multilames avec microlames.

Ces équipements viennent compléter le parc existant, notamment la Tomothérapie (réservée aujourd'hui à l'irradiation de grands volumes et / ou de volumes anatomiquement complexes) et le Calypso.

LES SOINS INFIRMIERS

Des innovations majeures pensées et conçues par les équipes concrétisent une importante amélioration de la qualité de l'accueil des patients et des conditions de travail à l'ouverture du Pôle chirurgical Josy Reiffers :

- Le plateau technique interventionnel permet une offre de soins du plus haut niveau d'expertise et de technicité ;
- La mise en œuvre du concept « patient debout » renforce le respect témoigné au patient tout au long de son séjour ;
- L'arrivée le jour de l'intervention respecte le souhait du patient de réduire son séjour hospitalier ;
- Les conventions avec les hôtels hospitaliers permettent cette offre aux patients les plus éloignés ;
- Des innovations organisationnelles, logistiques et des équipements matériels de pointe comme les pharmacies connectées et le système d'approvisionnement par vide/plein réattribue du temps soignant au patient grâce à une gestion maîtrisée par les services logistiques et la pharmacie ;
- L'environnement du séjour pour le patient et de l'exercice pour les professionnels contribue à une amélioration du bien-être de tous.

De nouveaux parcours professionnels pour l'intégration des métiers d'avenir se concrétisent :

- En collaboration avec l'Université, Directeur des soins et médecins sont impliqués dans la conception et la mise en œuvre du master à destination de la formation des Infirmières de Pratique Avancée. Deux IDE ont intégré le parcours universitaire.
- L'expérience professionnelle est valorisée par les parcours permettant l'exercice à l'interface ville-hôpital des Infirmières de Coordination, Infirmières de Parcours et Infirmières expérimentées.
- Le développement du suivi connecté avec l'intégration d'un portail patient et d'applications numériques spécifiques aux parcours de prise en charge en algologie, en chirurgie ambulatoire et en chimiothérapie orale.

L'amélioration de la performance du travail en équipe au bénéfice du patient grâce à une démarche traduisant une approche intégrée du parcours de soin, favorisant les coopérations entre professionnels :

- A l'interface des métiers au cœur de la radiothérapie ;
- A l'interface des unités de soins et des équipes pluri professionnelles des soins de support.

Des niveaux de compétences collectives augmentés grâce à la constitution d'une équipe de remplacement titulaire et à l'intégration d'un potentiel de remplacement au sein même de chaque unité de soin ou plateau médico-technique.

PROJETS AUTOUR DU PATIENT

L'ACCOMPAGNEMENT DU PATIENT AU CŒUR DU TRAITEMENT

L'accompagnement du patient est au cœur du parcours de soins. Garantir une hospitalité quotidienne se construit par une alliance structurée avec les associations membres du Conseil du Volontariat de l'Institut Bergonié. Ainsi, plusieurs associations de bénévoles interviennent à l'Institut dans un cadre général définit par la charte du Conseil du Volontariat. Leurs activités s'inscrivent dans une démarche en lien direct avec les personnes malades ou leurs familles et/ou dans le cadre d'actions ponctuelles au sein de l'établissement.

L'ensemble de ces acteurs ont contribué à l'accueil, à l'écoute et à l'hospitalité des usagers de l'Institut Bergonié : ALLIANCE 33, ASSEM, ASSOCIATION REGIONALE AQUITAINE DES LARYNGECTOMISES ET MUTILES DE LA VOIX (A.A.C.L.M.V.), BELLE ET BIEN, CANCER SUPPORT FRANCE (CSF), CHEER UP, GROUPE 3V, ON EST LA !, URILCO 33, VIVRE COMME AVANT, LA VMEH.

Quelques focus sur l'année 2019 sont à retenir :

La Ligue Contre le Cancer est un partenaire historique de Bergonié. Les collaborations sont nombreuses : activité physique adaptée, démarche prévention, présence active au sein du Conseil d'Administration, de la Commission Des Usagers et certifications, au conseil du volontariat, permanences associatives au sein de l'ERI et lors des samedis inter-associatifs. Une formatrice Ligue intervient également pour la formation des bénévoles de Bergonié. D'autres thématiques sont également travaillées comme « la relation Médecin/patient » et le « Droit des usagers de la santé ».

La Médiathèque des Malades des hôpitaux de Bordeaux : Avec une équipe de six bénévoles, l'association est présente chaque semaine. Elle permet des prêts auprès des patients et des familles, mais aussi de renouveler les dépôts de livres, la gestion de revues, de développer un lien social engagé et régulier. Des ventes dans les lieux d'accueil de l'hôpital permettent de faire connaître son activité, ses ressources et favoriser les rencontres auprès des patients et des familles. Dynamique et visible, la Médiathèque soutient la politique de l'hospitalité de l'Institut Bergonié.

Les Blouses Roses : Les patients sont de plus en plus nombreux à bénéficier du "Bergobar" et d'une écoute. Patients, proches, accompagnants ont pu bénéficier de rafraichissements conviviaux, lors des déambulations des « blouses roses », autant en radiothérapie que dans les unités des consultations et dans le Pôle Josy Reiffers.

UNE PARENTHÈSE EN SOI

La Maison Pétrusse a souhaité travailler avec l'Institut Bergonié et ses patients autour d'un projet créatif. Le projet avec la Maison Pétrusse a permis à un groupe de patients de l'Institut un réel moment d'échanges et d'amitié durant de trois rencontres collaboratives et artistiques.

Ensemble, ils se sont exprimés à travers des dessins et peintures colorées, inspirés parfois de Bergonié. Les créations ont ensuite permis de réaliser deux étoles. Ces étoles, concrétisation du projet, symbolisent le rassemblement, l'entraide et l'enlacement. Il est possible d'acheter ces étoles au profit de la recherche à l'Institut.

AMÉLIORATION DES JARDINS DE BERGONIÉ

De sincères remerciements au Groupe 3V Vouloir-Vaincre-Vivre, grâce à qui la réouverture des jardins de Bergonié, tels qu'ils étaient avant les travaux, a été possible. L'association valorise les espaces extérieurs de l'Institut Bergonié en y installant cinq oliviers.

Un grand merci également à l'association Pierre Favre qui a offert, aux côtés du Groupe 3V, un sapin de Noël pour les patients en décembre 2019. Ces soutiens apportent beaucoup aux patients, à leurs proches mais aussi au personnel.

CULTURE ET SANTÉ

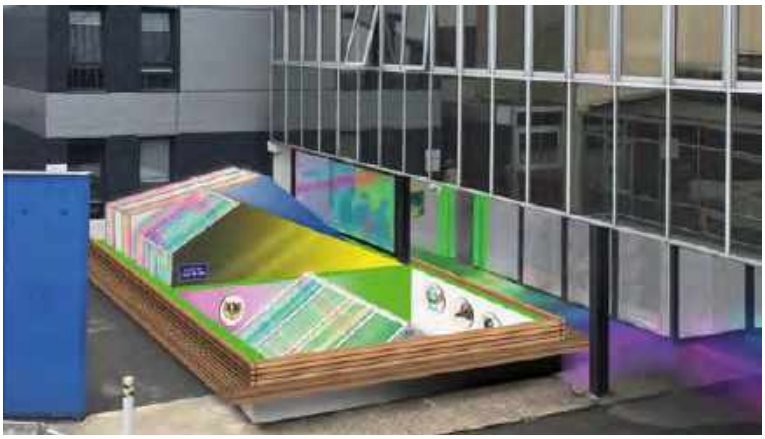
ÉMERGENCE DU PROJET ARTISTIQUE « LE CHEMIN DE SA PERSONNE »

L'année 2019 a constitué une étape cruciale pour le projet artistique élaboré à partir de rencontres entre l'artiste plasticien Arnaud Theval, le collectif créatif Cancan et la communauté hospitalière de l'Institut Bergonié.

Intitulé « Le chemin de sa personne » ce projet s'inscrit pleinement au cœur de la structure hospitalière en prenant la forme d'une œuvre colorée, lumineuse et imagée. C'est le fruit d'échanges entre l'imaginaire des artistes et les récits des personnels et usagers de l'Institut. Les soignants, accompagnants et patients ont contribué à l'émergence de la première phase du projet.

L'œuvre sera augmentée au fil du temps par de nouvelles contributions : pratiques artistiques d'amateurs, emprunts d'œuvres d'art dans des collections publiques et ramifications avec d'autres services de l'hôpital... L'idée est de proposer à chacun de se retrouver et de se réorienter à travers les dimensions à la fois symboliques et magiques des images proposées.

Cette œuvre d'art « dispositif » qui sous-tend un questionnement sur le rapport au temps et le piège de la vitesse auxquels sont confrontés, à travers les mutations de l'hôpital, les soignants et les patients a pour objectif d'évoluer et de continuer à vivre au sein de l'institution en transformant l'espace de vie des acteurs de l'hôpital.



Place de l'arc en ciel (2019) simulation.

Au sablier inversé (2019) simulation (entrée de l'actuel dépositoire).

LIEN VILLE-HÔPITAL

3C - CENTRE DE COORDINATION EN CANCÉROLOGIE

19 797
dossiers traités en RCP

1 074
réunions organisées

1 045
entretiens en TAS (temps d'accompagnement soignant)

DISPOSITIF DE SUIVI DES PATIENTS SOUS THÉRAPIES ORALES

Il existe, depuis 2014, un dispositif d'accompagnement et de suivi téléphonique ou via une application numérique des patients sous thérapies orales. Ce dispositif est assuré par l'équipe d'infirmiers du Centre de Coordination en Cancérologie (IDE 3C). Les objectifs fixés sont d'améliorer l'accompagnement des patients sous chimiothérapie ou thérapies ciblées orales afin de prévenir et gérer les toxicités de ces traitements et permettre ainsi une meilleure compliance.
L'outil numérique donne la possibilité aux patients de renseigner des auto-questionnaires sur la survenue d'éventuelles toxicités et de les transmettre vers un tableau de bord géré par l'IDE 3C. Cet outil permet à l'IDE de prioriser les appels patients selon les alertes reçues. Cependant, seuls 14 % des patients sont connectés.
En 2019, 526 patients ont été concernés par ce dispositif, pour 10 molécules différentes, ce qui a représenté 4 132 contacts entre l'IDEC et les patients. La file active est de 237 patients. Cela représente 25 à 30 contacts par jour.

BERGONIÉ UNICONNECT : LA NOUVELLE APPLICATION DE BERGONIÉ

L'Institut Bergonié a développé son propre portail patient. Lancée en 2019, l'application smartphone « Bergonié Uniconnect » est disponible sur tous les médias (PC, Tablette, Smartphone) et téléchargeable sur les appstores/playstores.

L'Institut Bergonié a pensé deux interfaces afin de répondre à différents besoins.

Une interface « patient », pour des projets médicaux de parcours connectés et une interface « grand public » pour donner accès à une information plus large sur les actualités de notre établissement, entre autres.

Un accès « Patient » :

- Pour les patients en parcours connecté (dans un parcours spécifique comme les thérapies orales, la chirurgie ambulatoire du sein, le suivi des Pompes Intrathécales (PIT)). Seul le médecin du patient est en mesure de lui communiquer les codes d'accès.
- Pour les patients réalisant leur consultation à distance, en téléconsultation. La procédure est alors communiquée au patient par l'intermédiaire du secrétariat du médecin.

Un accès « grand public » nommé « Visiteur ».

Cet espace, accessible à tous, permet aux patients, accompagnants et au grand public d'accéder à diverses informations sur l'Institut Bergonié (informations pratiques, agenda, annuaire...).

LES ÉQUIPES : SOIN, INNOVATION ET RECHERCHE

LES GROUPES

SÉNOLOGIE

14 457 nombre de consultations

7 150 patients vus en consultations

4 260 RCP

145 patients inclus dans **38** études

1 823 séjours chirurgicaux

9 998 séances de chimiothérapie

14 683 séances de radiothérapie en externe

46 publications

PRINCESSE (PRONOSTIC DE L'INFLAMMATION DANS LES CANCERS DU SEIN TRIPLE NÉGATIFS)

Les cancers du sein triple négatifs sont des cancers agressifs pour lesquels une meilleure connaissance de leur environnement immunitaire, après chimiothérapie néoadjuvante, est nécessaire pour adapter au mieux les traitements.

Le projet PRINCESSE vise à étudier cet environnement immunitaire sur le plan transcriptomique, grâce à la technologie Nanostring™ dans les cancers du sein triple négatifs chimiorésistants. Cette étude est menée par le Groupe Sein et le Département de Biopathologie de l'Institut Bergonié, en collaboration avec la plateforme PARS-immunologie du CHU de Bordeaux. Ce projet bénéficie du soutien et du financement par le Comité Prévention et Dépistage des Cancers (Challenge du Ruban Rose).

PRINCIPALES ÉTUDES

- **SYD985.002 (TULIP) :** Étude de première administration chez l'homme évaluant la sécurité, la pharmacocinétique et l'efficacité de l'anticorps conjugué SYD1875, chez des patients atteints de tumeurs solides localement avancées ou métastatiques exprimant 5T4.
- **ALIENOR :** Recherche de l'ADN Tumoral circulant (dosages séquentiels) après chimiothérapie néo-adjuvante pour cancer du sein : validité clinique.
- **CBYL719X2402 :** Étude de phase II non comparative, multicentrique, en ouvert, à deux bras de traitement évaluant l'efficacité et l'innocuité de l'alpelisib associé au fulvestrant ou au létrozole chez des patients atteints de cancer du sein à un stade avancé avec mutation du gène PIK3CA, récepteurs hormonaux positifs (RH+) et HER2 négatif ayant progressé pendant ou après un traitement par inhibiteur de CDK 4/6.
- **UC-01091805 MyPeBS :** Étude nationale randomisée comparant, chez les femmes âgées de 40 à 70 ans, un dépistage personnalisé en fonction du risque individuel de développer un cancer du sein, au dépistage standard.
- **GO39374 :** A phase I, open-label, dose-escalation study evaluating the safety, tolerability and pharmacokinetics of GDC – 0077 as a single agent in patients with locally advanced or metastatic PIK3CA- Mutant Solid Tumors and in combination with endocrine and targeted therapies in patients with locally advanced or metastatic PIK3CA-Mutant hormone–receptor positive breast cancer.

DIGESTIF

3 713 nombre de consultations

2 014 patients vus en consultations

2 629 RCP

1 006 actes d'endoscopies digestives

256 séjours chirurgicaux

2 656 séances de chimiothérapie

1 110 séances de radiothérapie en externe

31 patients inclus dans **22** études

20 publications

L'ENDOSCOPIE AU SERVICE DU GROUPE DIGESTIF

L'INCa a classé le cancer du pancréas comme priorité nationale. En 2019, 214 patients dont 100 nouveaux patients ont été pris en charge à l'Institut.

Le Groupe Digestif intensifie ses efforts. Du point de vue endoscopique, le Dr Sophie Pesqué de l'Hôpital Suburbain du Bouscat renforce l'activité interventionnelle de l'Institut Bergonié en complément de l'échoendoscopie réalisée par le Pr Dominique Béchade. Celle-ci, outre le bilan des primo-diagnostics, permet de dépister des lésions potentiellement précancéreuses, autorisant une chirurgie prophylactique en complément de la prise en charge à Bergonié des situations génétiques à risque type BRCA. Les drainages biliaires et les biopsies pancréatiques peuvent, dès lors, être réalisés par voie endoscopique en complément de l'abord percutané disponible grâce à notre équipe de radiologues interventionnels. En collaboration avec le service du Pr Antoine Italiano, le Dr Simon Pernot est désormais en charge des essais précoces en oncologie digestive et propose des innovations dans le domaine, encore difficile, du cancer du pancréas.

Parallèlement, une collaboration avec l'équipe INSERM du Dr Majid Khatib prépare une recherche originale sur l'implication du système enzymatique des convertases dans la structuration du microenvironnement tumoral pancréatique. Une recherche à la fois fondamentale, translationnelle et préclinique est en cours avec, notamment, une collaboration dans le domaine de la radiosensibilisation avec le service de radiothérapie du CHU.

PRINCIPALES ÉTUDES

- **ARFIM :** Évaluation de la réaction immunitaire après traitement par radiofréquence de métastases pulmonaires d'un cancer colo-rectal.
- **BIG RENAPE :** Base clinico-biologique des carcinoses péritonéales d'origine digestive.
- **DREAM :** Évaluation des métastases hépatiques par imagerie par résonance magnétique de diffusion dans le but d'améliorer la planification chirurgicale.
- **MEDI-TREM COLON :** Essai de phase Ib/II évaluant l'innocuité, la tolérance et l'activité immunologique du Durvalumab (MEDI4736) (Anti-PD-L1) plus Tremelimumab (Anti-CTLA-4) combiné avec une chimiothérapie au FOLFOX chez des patients atteints d'un cancer colorectal métastatique.
- **PRODIGE 51 (GASTFOX) :** Essai de Phase III randomisé évaluant le FOLFOX avec ou sans docetaxel (TFOX) en 1ère ligne de chimiothérapie des adénocarcinomes oeso-gastriques localement avancés ou métastatiques.

GYNÉCOLOGIE

3 693 nombre de consultations

1 366 patients vus en consultations

1 307 RCP

59 patients inclus dans **29** études

285 séjours chirurgicaux

2 376 séances de chimiothérapie

1 264 séances de radiothérapie en externe

31 publications

LES AVANCÉES EN CANCÉROLOGIE GYNÉCOLOGIQUE

Le groupe gynécologie s'est agrandi avec l'arrivée d'un deuxième chirurgien, le Dr Guillaume Babin, bienvenu dans le cadre de l'ouverture du Pôle Josy Reiffers ou PJR dévolu aux activités chirurgicales.

Le plateau technique du PJR permet le développement de la chirurgie par laparoscopie avec des systèmes vidéos intégrant vision tridimensionnelle et 4K, la détection du ganglion sentinelle, le recours à l'échographie peropératoire, l'irradiation peropératoire et le développement de traitements intra péritonéaux comme la CHIP (Chimiothérapie intra péritonéale avec hyperthermie) et bientôt la PIPAC (chimiothérapie en aérosol).

Conjointement, la possibilité d'accès à l'IRM 3T a permis d'optimiser l'accès à l'évaluation de l'abdomen et du pelvis.

L'Institut Bergonié, depuis maintenant trois ans, organise, en partenariat avec l'association de patientes IMAGYN, une conférence au cours de Septembre Turquoise, mois dévolu aux tumeurs gynécologiques. Elle a eu pour thème cette année le dépistage et la prise en charge du cancer du col.

Enfin, nous avons inauguré en novembre, un nouveau moment de rencontre pour les professionnels et acteurs en santé, en collaboration avec le groupe sein, avec l'objectif de présenter les points marquants de l'année passée susceptibles de modifier la pratique quotidienne. Cette manifestation a rencontré un vif succès et il est envisagé de la renouveler.

PRINCIPALES ÉTUDES

- **GINECO- OV238 (BOLD) :** Étude de phase II évaluant l'efficacité et la tolérance de l'association Bevacizumab, Olaparib et Durvalumab chez des patients atteints d'un cancer de l'ovaire épithélial avancé en rechute.
- **VIVROVAIRE 2018 :** Vivre après un cancer de l'ovaire : fatigue chronique, qualité de vie et effets tardifs de la chimiothérapie.
- **GINECO-OV236b (ATALANTE) :** Étude de phase III, randomisée, en double aveugle, comparant atezolizumab versus placebo chez des patientes atteintes d'un cancer épithélial de l'ovaire, des trompes ou du péritoine, en rechute tardive et traitées par l'association d'une chimiothérapie à base de platine et de bevacizumab.
- **MK-3475-775 :** Étude multicentrique de phase III, randomisée, en ouvert, comparant l'efficacité et la tolérance de l'association du Lenvatinib avec le Pembrolizumab versus un traitement au choix de l'investigateur, chez des patientes atteintes d'un cancer de l'endomètre avancé.
- **RETROLA :** Étude de cohorte rétrospective chez des patientes en rechute d'un cancer de l'ovaire, des trompes de Fallope ou du péritoine traitées par olaparib après réponse à une chimiothérapie à base de platine.

UROLOGIE

3 101 nombre de consultations

2 159 RCP

31 séjours chirurgicaux

138 patients inclus dans **36** études

12 publications

SYSTÈME URINAIRE

463 patients vus en consultations

279 séjours hospitaliers complets

885 séances de chimiothérapie

255 séances de radiothérapie en externe

APPAREIL GÉNITAL MASCULIN

1 761 patients vus en consultations

123 séjours hospitaliers complets

618 séances de chimiothérapie

6 325 séances de radiothérapie en externe

INNOVATION DIAGNOSTIQUE EN IMAGERIE MOLÉCULAIRE TEP GALLIUM-68

L'Institut Bergonié a débuté une nouvelle activité diagnostique d'imagerie moléculaire de TEP gallium-68 grâce aux traceurs TEP marqués au gallium-68, nouveaux radiopharmaceutiques dont la synthèse est réalisée dans la radiopharmacie. Le 68Ga-DOTATOC est le premier traceur au gallium-68 à avoir reçu l'Autorisation de Mise sur le Marché. Il est utilisé pour localiser les tumeurs primitives et leurs métastases chez des adultes atteints de tumeurs neuroendocrines gastro-entéro-pancréatiques. Le TEP 68Ga-PSMA-11 permet d'identifier les zones de rechutes de cancer de prostate et a pu être mis en place pour la recherche clinique en 2019, et pour la routine clinique en 2020. Cet examen est indiqué dans le cas de la rechute biologique, après traitement par chirurgie ou radiothérapie. La mise en place de cet examen nécessite un équipement spécifique et implique une chaîne de plusieurs professionnels. Ces mises en place permettent à l'Institut d'être opérationnel pour des essais de « théranostique » (contraction de thérapie et diagnostique). Cette approche combine la cartographie des cellules cancéreuses à leur ciblage pour traitement (Radiothérapie Interne Vectorisée).

PRINCIPALES ÉTUDES

- **42756493BLC3001 :** Étude de phase 3 évaluant l'erdafitinib par rapport à la vinflunine, au docétaxel ou au pembrolizumab chez des patients atteints d'un cancer urothélial avancé et présentant des altérations pré-selectionnées.
- **64091742PCR3001 (MAGNITUDE) :** Étude de phase III randomisée en double aveugle mesurant l'efficacité et la tolérance du Niraparib en combinaison avec l'acétate d'abiratérone et la prednisone versus l'acétate d'abiratérone et la prednisone seuls dans le traitement du cancer métastatique de la prostate résistant à la castration.
- **ODENZA :** Étude de préférence des patients entre l'ODM – 201 et l'Enzalutamide chez des hommes atteints d'un cancer de la prostate métastatique résistant à la castration.
- **MDV3800-06 :** Étude de phase 2, en ouvert, à 2 bras évaluant le taux de réponse au talazoparib chez des hommes atteints d'un cancer prostatique résistant à la castration métastatique et porteurs d'une anomalie de réparation de l'ADN, qui ont reçu auparavant une chimiothérapie à base de taxane et ont présenté une progression sous au moins 1 nouvel agent hormonal (enzalutamide et/ou acétate d'abiratérone/prednisone).
- **D4191C00068 – STRONG :** Étude d'innocuité, multicentrique, ouverte comparant, à dose fixe, l'association durvalumab-trémélimumab à la monothérapie par durvalumab dans les tumeurs solides à stade avancé.

HÉMATOLOGIE

5 759
nombre de consultations

1 850
patients vus en consultations

1 206
RCP

1 421
séances de chimiothérapie

232
séances de radiothérapie en externe

295
patients inclus dans **34** études

32
publications

LE VIRAGE AMBULATOIRE DANS LES TRAITEMENTS

Le virage ambulatoire dans les traitements est la conséquence du fait que, dans bon nombre de maladies hématologiques, sont mises en place depuis plusieurs années des stratégies thérapeutiques que l'on nomme « chemo-free » c'est-à-dire des approches thérapeutiques sans chimiothérapie. Ces approches utilisent deux types de traitement : des anticorps monoclonaux ou des traitements inhibiteurs ciblés (molécules qui se prennent par voie orale). Ces deux types de traitement peuvent être pris séparément ou de manière combinée.

Ces traitements appliqués depuis plusieurs années sont l'objet d'évaluations dans le cadre d'essais cliniques et pour certains d'entre eux font partie de prises en charge validées de par leur autorisation de mise sur le marché. Cette stratégie qui fait appel à des traitements innovants a, d'un point de vue médical, comme conséquence une amélioration significative du pronostic des maladies prises en charge avec des rémissions prolongées et parfois même des guérisons. On commence, en effet, à parler de guérison pour des maladies dont le pronostic était catastrophique il y a une dizaine d'années. Une autre conséquence qui découle de la manière dont sont administrés ces traitements est donc le transfert d'une activité jusque-là hospitalière vers une prise en charge le plus souvent ambulatoire. Ce transfert en ambulatoire qui ne concernait que trente pour cent des malades, il y a encore cinq ans, concerne aujourd'hui plus d'un malade sur deux.

PRINCIPALES ÉTUDES

- **BGB-3111-304 :** Étude de phase III, randomisée, en ouvert, internationale, évaluant le BGB-3111 par rapport à la bendamustine plus rituximab chez des patients atteints de leucémie lymphoïde chronique ou lymphome lymphocytique non précédemment traités.
- **REALYSA :** REal World dAta in Lymphoma and Survival in Adults. Étude épidémiologique en vie réelle et survie des lymphomes de l'adulte.
- **LOC :** Lymphome primitif du système nerveux central du sujet immunocompétent.
- **BGB-3111-212 :** Étude randomisée, internationale, de phase 2, en ouvert, évaluant le BGB-3111 en association avec l'obinutuzumab par rapport à une monothérapie d'obinutuzumab dans le lymphome folliculaire en rechute/réfractaire.
- **REVEH :** Impact de la réalité virtuelle thérapeutique dans la gestion de la douleur et de l'anxiété liées aux soins en hématologie.

SARCOMES

5 106
nombre de consultations

945
patients vus en consultations

2 081
RCP

245
patients inclus dans **45** études

184
séjours chirurgicaux

1 878
séances de chimiothérapie

1 447
séances de radiothérapie en externe

57
publications

UN ESPOIR D'AMÉLIORATION DES SOINS POUR LES PATIENTS

Les sarcomes des tissus mous sont un groupe hétérogène de tumeurs regroupant plus de 70 types histologiques différents. Malgré un traitement local bien conduit, environ 40 % des patients vont développer une rechute métastatique. La chimiothérapie péri-opératoire diminue le risque de rechute métastatique. En revanche, chez certains patients celle-ci n'est pas nécessaire.

En 2019, le groupe Sarcome de l'Institut Bergonié a lancé la première étude de médecine personnalisée chez les patients atteints d'un sarcome opérable : l'étude CIRSARC. Pour tous les patients participant à cette étude, une signature moléculaire est réalisée afin d'apprécier le risque de rechute. En cas de risque élevé, les patients reçoivent une chimiothérapie. En cas de risque faible, le traitement se limite à la prise en charge locale par chirurgie et radiothérapie.

Par ailleurs, pour les patients atteints d'une maladie métastatique, le groupe Sarcome de l'Institut Bergonié poursuit ses efforts pour le développement d'un programme ambitieux d'immunothérapie personnalisée sur la base de travaux qui ont été publiés dans Nature en Janvier 2020 et auxquels l'Institut Bergonié a contribué (PetitPrez et al. Nature 2020). Ces travaux ont permis l'identification pour la première fois d'une classification immunologique des sarcomes et d'un sous-groupe pouvant être particulièrement sensible aux inhibiteurs de checkpoint immunologique actuellement utilisés dans d'autres types de cancer comme ceux du poumon, du rein ou de la vessie, agressifs et résistants à la chimiothérapie.

PRINCIPALES ÉTUDES

- **PEMBROSARC :** Association du MK3475 et du cyclophasphamide à posologie métronomique chez les patients porteurs d'un sarcome avancé : essai multicentrique de phase II.
- **CIRSARC :** Étude de phase III évaluant le bénéfice potentiel d'une chimiothérapie néo-adjuvante intensifiée chez les patients atteints de sarcomes des tissus mous opérables à haut risque de rechute selon la signature CINSARC.
- **NEOSARCOMICS :** Valeur pronostique de la signature cinsarc et association à l'efficacité de la chimiothérapie. Étude bio-marqueur.
- **TARMIC :** Ciblage du microenvironnement et de l'immunité cellulaire par Trabectedine hebdomadaire en association avec le cyclophosphamide à posologie métronomique chez les patients prétraités pour un sarcome des tissus mous avancé. Étude de phase I/II du Groupe Sarcome Français.
- **MULTISARC :** Séquençage génétique dans les sarcomes des tissus mous. Étude de phase III.

THORAX

2 855
nombre de consultations

1 004
patients vus en consultation

1 705
RCP

2 619
séances de chimiothérapie

1 748
séances de radiothérapie en externe

37
patients inclus dans **19** études

6
publications

ÉLARGIR LES POSSIBILITÉS D'ESSAIS CLINIQUES À CHAQUE PATHOLOGIE EN ONCOLOGIE THORACIQUE

Le groupe thorax a été renforcé par l'arrivée d'un assistant pneumologue afin de compléter l'activité d'endoscopie bronchique déjà présente sur l'Institut. L'équipe s'est également étoffée en radiothérapie, le but étant de développer les traitements notamment stéréotaxiques selon les indications.

En recherche clinique, le développement des traitements d'immunothérapie se poursuit : anti ICOS en association avec un taxane, association pembrolizumab +/- ipilimumab en première ligne si expression forte de PD-L1, renforcement de l'immunothérapie de maintenance via le protocole COAST pour les carcinomes bronchiques non à petites cellules parmi les essais ouverts sur l'Institut. L'offre a concerné d'autres pathologies notamment le carcinome bronchique à petites cellules et le mésothéliome.

Le programme de recherche de facteurs prédictifs de réponse à l'immunothérapie se poursuit via AIRIC.

PRINCIPALES ÉTUDES

- **BO29554 - B-FAST :** Étude multicentrique de phase II/III évaluant l'efficacité et la tolérance de différentes thérapies ciblées chez des patients présentant un cancer bronchique non à petites cellules localement avancé ou métastatique, présentant des mutations somatiques actionnables détectées dans le sang. (B-FAST Blood-First Assay Screening Trial).
- **GSK205801 :** Étude de phase II, en plateforme, randomisée, en ouvert, utilisant un "Master Protocol" pour évaluer de nouveaux schémas thérapeutiques versus le traitement standard chez des patients atteints d'un cancer du poumon non à petites cellules (CPNPC).
- **UC-0107/1718 NIRVANA LUNG :** ImmuNothérapie et IRradiation concomitante sur des sites tumoraux VAriés dans les caNcers du poumons Avancés non à petite cellules.
- **D6185C00001 – HUDSON :** Étude "parapluie" en ouvert, multicentrique, de phase II, à traitements multiples alloués selon les biomarqueurs, chez des patients atteints d'un cancer du poumon non à petites cellules, qui ont progressé pendant un traitement comprenant un anti-PD-1/PD-L-1 (HUDSON).
- **OSE2101C301 (ATALANTE-1) :** Étude comparative de phase III sur groupes parallèles chez des patients HLA-A2 positifs ayant un cancer du poumon non à petites cellules au stade avancé comparant OSE2101 au traitement standard (docétaxel ou pémétrexed) en 2ème ligne de traitement après échec d'une chimiothérapie au platine ou en troisième ligne après échec d'un traitement avec un check-point inhibiteur.

THYROÏDE ET VADS

2 699
nombre de consultations

988
patients vus en consultations

1 005
RCP

8
patients inclus dans **8** études

51
séjours chirurgicaux

156
séances de chimiothérapie

829
séances de radiothérapie en externe

4
publications

NODULES THYROÏDIENS : UN PARCOURS PERSONNALISÉ EN 15 JOURS

Le parcours nodules thyroïdiens de Bergonié est un parcours spécifique dans lequel le patient est pris en charge, dans un délai entre 2 et 3 jours, par une équipe médicale pluridisciplinaire composée de spécialistes de la thyroïde : médecin nucléaire et cancérologue, chirurgien, radiologue, cytopathologiste, infirmière ou aide-soignante. Cette équipe prendra les décisions nécessaires, avec le patient, pour obtenir un diagnostic rapide et, le cas échéant, proposer un traitement.

Il se déroule en trois étapes. La première étape est celle de la consultation médicale avec le médecin qui analyse les différents examens. La deuxième consiste à réaliser une échographie et une cytoponction d'un ou plusieurs nodules. La dernière étape correspond aux résultats.

Le médecin, vu lors de la consultation, communique les résultats obtenus après l'analyse de la taille des nodules. Les nodules bénins ne nécessitent, sauf s'ils sont gros, qu'une simple surveillance. Les nodules suspects ou malins nécessitent, le plus souvent, une prise en charge chirurgicale. Le patient peut alors être amené à rencontrer un chirurgien lors de cette consultation. Nos équipes peuvent également proposer aux patients une aide pour organiser leur future prise en charge à l'Institut.

PRINCIPALES ÉTUDES

- **ESTIMABL3 :** Estimation de l'impact de l'évidement ganglionnaire prophylactique du compartiment central du cou sur les résultats oncologiques des cancers différenciés de la Thyroïde à Bas risque de récidive Loco-régionale.
- **MERAIODE :** Efficacité de l'association thérapeutique d'un inhibiteur de MEK (Trametinib), de BRAF (Dabrafenib), et d'iode radioactif pour le traitement des cancers de la thyroïde métastatiques et réfractaires à l'iode porteurs de mutation RAS ou de mutation BRAF.
- **MicroQoL :** Patients atteints de microcarcinomes papillaires thyroïdiens de découverte histologique fortuite : qualité de vie et impact psychologique après chirurgie.
- **EORTC 1209 EnTF :** A phase II study exploring the safety and efficacy of nintedanib (BIBF1120) as second line therapy for patients with either differentiated or medullary thyroid cancer progressing after first line therapy.
- **D4200C00104 – CAPRELSA :** Étude prospective observationnelle européenne évaluant le rapport bénéfices-risques du Vandétanib (CAPRELSA™) 300 mg chez les patients sans mutation RET ou porteurs de la mutation RET atteints d'un cancer médullaire de la thyroïde (CMT) symptomatique, agressif, sporadique et non opérable au stade localement avancé ou métastatique.

DOULEUR

1 146
consultations externes douleur clinique

20
patients suivi avec pompe intrathécale

315
séjours de soins en hôpital de jour

129
dossiers discutés en RCP "Douleurs réfractaires"

LES POMPES INTRATHÉCALES

L'analgésie intrathécale est indiquée dans les douleurs réfractaires d'origine cancéreuse. Un cathéter relié à une pompe implantée est introduit au niveau du liquide cérébro-spinal entourant le cerveau et la moelle épinière pour délivrer au plus près des récepteurs à la douleur des médicaments antalgiques : morphine, ropivacaine, ziconotide et/ou clonidine. Cette technique est prise en charge par la CPAM (mars 2009). Le service rendu au patient est important en termes d'analgésie et de qualité de vie. Il a donc semblé important au département d'anesthésie-réanimation de promouvoir cette technique dans notre Centre. Tele@pit est une application installée, après accord du patient, sur le smartphone de ce dernier, pour évaluer et communiquer en temps réel sur la douleur et le confort des patients porteurs d'une pompe intrathécale.

Découvrez la présentation du dispositif des pompes intrathécales sur la chaîne Youtube de l'Institut Bergonié.

SYSTÈME NERVEUX

135
patients vus en consultations

10
séances de chimiothérapie

6
séances de radiothérapie en externe

88
RCP en neuro-oncologie et métastases cérébrales

IMAGERIE INTERVENTIONNELLE ET RACHIS

1 273 consultations

1 300 séjours hospitaliers avec actes de radiologie interventionnelle

1 444 avis de radiologie interventionnelle

245 dossiers traités en RCP rachis

1 452 biopsies hors sénologie

34 patients inclus dans **14** études

18 publications

PRÉPARATION À LA CERTIFICATION IASIOS

Le service de radiologie interventionnelle de l'Institut Bergonié a déposé une demande d'accréditation officielle auprès de l'organisme IASIOS (International Accréditation System for Interventional Oncology Services). Cette accréditation, à destination des établissements médicaux ayant une activité d'oncologie interventionnelle, permet d'obtenir une reconnaissance officielle selon des normes d'assurance qualité pour les soins et les traitements délivrés aux patients.

Pour obtenir la certification IASIOS, l'Institut Bergonié doit répondre aux critères du manuel d'accréditation (28 exigences essentielles et 24 exigences élargies) et faire une évaluation rétrospective de ses dossiers cliniques.

Depuis septembre 2019, un groupe de travail s'est constitué pour piloter le processus de candidature, réaliser l'autoévaluation selon les 52 critères du manuel d'autoévaluation, et évaluer rétrospectivement 30 dossiers cliniques selon une grille définie.

Les réunions de travail ont permis de remplir le manuel d'autoévaluation. Ainsi, en 2020, le groupe poursuit sa démarche par l'évaluation de 30 dossiers de séjour patients selon la grille de l'IASIOS.

PRINCIPALES ÉTUDES

- **ARFIM :** Évaluation de la réaction immunitaire après traitement par radiofréquence de métastases pulmonaires d'un cancer colo-rectal.
- **ESTIMABL3 :** Estimation de l'impact de l'évidement ganglionnaire prophylactique du compartiment central du cou sur les résultats oncologiques des cancers différenciés de la Thyroïde à Bas risque de récidive Loco-régionale.
- **BRIFU :** Traitement par ultrasons focalisés des tumeurs du sein. Etude BRIFU (Breast Resection By HIFU).
- **MERAIODE :** Efficacité de l'association thérapeutique d'un inhibiteur de MEK (Trametinib), de BRAF (Dabrafenib), et d'iode radioactif pour le traitement des cancers de la thyroïde métastatiques et réfractaires à l'iode porteurs de mutation RAS ou de mutation BRAF
- **MicroQoL :** Patients atteints de microcarcinomes papillaires thyroïdiens de découverte histologique fortuite : qualité de vie et impact psychologique après chirurgie.

SCIENCES HUMAINES ET SOCIALES

LE GROUPE SHS POURSUIT SON ENGAGEMENT DANS LA PRISE EN CHARGE DES ADDICTIONS EN ONCOLOGIE

En 2019, ce groupe a été fortement impliqué dans la coordination de l'axe recherche du Groupe Onco-Addiction d'Unicancer et concernant la recherche en SHS au sein du comité de pilotage AFSOS-Unicancer. Le Groupe SHS est également impliqué dans la recherche en SHS au sein du SIRIC BRIO et participe aux actions de l'Oncosphère.

Le groupe SHS a poursuivi, cette année, l'axe de travail sur **l'amélioration des prises en charge des addictions au cours du parcours de soins en oncologie**. Ce travail a pour objectif l'amélioration des prises en charges des addictions dans le contexte oncologique, à travers de meilleurs repérages, orientations et prises en charge des patients ayant des besoins spécifiques en lien avec la consommation de tabac, d'alcool, ou autre substance.

Cet engagement s'inscrit dans la dynamique SHS du SIRIC BRIO et dans la continuité du programme de recherche sur le Repérage Précoce et Intervention Brève (RPIB) en oncologie. Cette dynamique globale fut également appuyée par le Comité de pilotage de lutte contre le tabagisme.

En 2019, plusieurs projets et actions ont obtenu un financement :

- **Poursuite du financement du programme Prévention Tabac Jeunes,** qui a organisé, en 2019, un élargissement de son champs d'action non plus uniquement centré sur le tabagisme mais sur l'ensemble des addictions (notamment aux écrans).
- **Obtention d'un financement INCa-IRESP** visant à mettre en œuvre un programme d'accompagnement au sevrage tabagique de patients atteints de cancer au décours de la prise en charge par chirurgie oncologique, en coordination avec le médecin traitant ; via un partenariat avec le CHU de Bordeaux et le COREADD.
- **Obtention d'un financement Fonds Addictions**, soutenant plusieurs projets autour des addictions (Axe Hôpital Sans tabac, Axe Addiction et santé au travail, Axe Parcours de soins en oncologie et tabac, Axe Addictions aux opiacés).
- **Obtention d'un financement pour la campagne Moi(s) sans Tabac par la CNAM.**

PRINCIPALES ÉTUDES

- **ÉTUDE SUR LES ADOLESCENTS ET JEUNES ADULTES (AJA) ATTEINTS DE CANCER :** les liens familiaux à l'épreuve.
- **Recherche interventionnelle portant sur le développement de l'onco-sexologie; Sex I Can.**
- **ÉTUDE IBMC :** « Réduction du risque tabac/alcool chez les femmes traitées pour un cancer du sein et implication du conjoint : bénéfices d'une Intervention Brève Motivationnelle de Couple ».
- **ÉTUDE ONCOMIND :** Étude sur le développement des interventions psychologiques basées sur la méditation de pleine conscience, programme développé avec une plateforme numérique.
- **Étude sur les aidants naturels exerçant un métier de soins, confrontés à la maladie grave d'un proche.**
- **ÉTUDE SPIRITUALITÉ :** Étude portant sur l'implantation du repérage des besoins spirituels des patients en cancérologie.
- **ÉTUDE PREVADO :** Évaluation de l'implantation d'un programme de prévention et de prise en charge des addictions chez les adolescents.

9

études en cours

ONCOGÉRIATRIE

169
consultations
et hospitalisations

20
patients inclus dans **9**
études

10
publications

LE GROUPE ONCOGÉRIATRIE

Excellente activité 2019 pour l'oncogériatrie avec la poursuite de nos travaux sur le **questionnaire G8**, dont la valeur prédictive et pronostique et donc son utilité pour le clinicien se confirme, et avec le développement du **G-CODE**, évaluation minimum permettant de caractériser une population gériatrique dans les essais thérapeutiques pour nous permettre de les comparer.

Notre investissement pour déterminer la place de **l'intervention gériatrique** dans la prise en charge de nos patients cancéreux âgés se renforce. Après l'étude INOGAD, l'étude CAPADOGE est publiée cette année. Si ces deux études n'ont pas démontré le bénéfice attendu pour l'objectif principal, elles nous donnent des pistes utiles pour poursuivre nos travaux.

Dans le même domaine mais avec une intervention plus large, l'essai PREPARE poursuit ses inclusions pour évaluer l'impact du *case management* sur la survie et la qualité de vie.

Enfin, nous lançons maintenant les premières études testant **les outils numériques**, études dont nous attendons beaucoup pour améliorer nos prises en charge et les centrer sur les patients. Comme une belle conclusion de l'année, **la plateforme méthodologique d'oncogériatrie PACAN** a été reconduite par la Ligue Contre le Cancer.

PRINCIPALES ÉTUDES

- **PRIORITY :** Attentes et priorités des patients âgés atteints de cancer pour un premier traitement médical.
- **PREPARE :** Place de l'intervention gériatrique chez les sujets âgés traités pour un cancer. Essai de phase III.
- **PRETOXE :** Prédiction de la toxicité sévère des thérapies ciblées chez les patients âgés atteints de cancer.
- **SARCOLD :** Évaluation de l'impact du traitement locorégional des Sarcomes des Tissus Mous sur l'état fonctionnel des patients âgés de 70 ans ou plus.
- **NIVINIHO :** Étude de phase II évaluant le nivolumab seul ou en association à la vinblastine chez des patients atteints d'un lymphome de hodgkin classique, âgés de 61 ans et plus et présentant des co-morbidités.

BIOPATHOLOGIE

Le Département de Biopathologie s'est doté d'une structure de support pour la mise en place des études cliniques. Celle-ci coordonne la gestion des échantillons, la mise en œuvre et la gestion des protocoles de recherche clinique et translationnelle. C'est un lien essentiel entre les chercheurs, les investigateurs, la DRCI et les services et expertises proposés par chaque unité du Département de Biopathologie (ACP, BIO, PAM et GEC) ainsi que son unité dédiée de ressources biologiques (CRB-IB).

Le département est composé de pathologistes et de biologistes reconnus à l'échelle nationale et internationale pour leur expertise dans les domaines entre autres, des tumeurs du sein, gynécologiques, des tissus mous et hématologiques (participation aux réseaux RREPS, TMRO, RENAPATH, LYMPHOPATH....). Dans le cadre du plan France Médecine Génomique, l'unité d'oncogénétique participe à la première RCP nationale en oncogénétique, et présentera les dossiers pour la plateforme Auragen.

Le département participe à de nombreuses études cliniques nationales ou internationales à promotion interne à Bergonié, ou pour des promoteurs externes académiques ou industriels.

366
échantillons congelés en collection recherche clinique par le CRB

480
échantillons cédés à la recherche par le CRB

7 095
examens de biologie en biologie médicale dans le cadre de la recherche clinique

8 757
demandes de préparation d'échantillons en biologie médicale dans le cadre de la recherche clinique

1 013
comptes rendus en anatomo-cytopathologie pour la recherche clinique

1 723
comptes rendus pour recours réseaux (RREPS, TMRO, RENAPATH, LYMPHOPATH) en anatomocytopathologie

3 789
comptes rendus pour avis d'expertise en anatomocyto-pathologie

1 447
actes techniques dans le cadre de la recherche clinique réalisés en PAM dont **714** séquençages NGS

68
publications en ACP/ PAM/ Biologie médicale

SIGNATURE D'UN PARTENARIAT ENTRE OWKIN, STARTUP SPÉCIALISÉE DANS L'INTELLIGENCE ARTIFICIELLE, ET L'INSTITUT BERGONIÉ

Dans le cadre de collaborations entre les CLCC et la société Owkin, l'Institut Bergonié a travaillé en 2019 sur la création d'un partenariat de recherche.

Les équipes de Bergonié vont collaborer étroitement sur des projets d'intelligence artificielle (IA) sur le sarcome et sur l'immuno-oncologie en utilisant la plateforme Owkin Connect. Il s'agit d'une suite de logiciels permettant de créer des modèles de machine learning basés sur l'apprentissage fédéré.

Le premier projet de collaboration entre Bergonié et Owkin porte sur le sarcome. Les data scientists d'Owkin vont travailler sur les données de plus de 5 000 patients atteints de différents types de sarcomes. Le projet servira à déterminer l'apport de l'IA dans l'analyse des lames histologiques digitalisées par rapport aux outils conventionnels. Cette recherche portera sur l'identification et la classification des différents sous-types de la maladie (sarcomes à génomique complexe, sarcomes avec translocation récurrente, liposarcomes dédifférenciés et GIST) et sera menée notamment par le Pr Jean-Michel Coindre et le Pr Antoine Italiano. Une partie de ce projet se fera en partenariat avec d'autres centres experts du sarcome, dont le Centre Léon Bérard, permettant ainsi de faire collaborer les experts mondiaux autour des mêmes questions scientifiques.

Un deuxième projet de collaboration entre l'Institut Bergonié et Owkin servira à évaluer l'apport de l'IA dans la prédiction de la réponse à l'immunothérapie dans le cancer du poumon non à petites cellules sur des données multimodales et sera menée par le Dr Sophie Cousin, le Dr Isabelle Soubeyran et le Pr Antoine Italiano.

PRINCIPALES ÉTUDES

- **MULTIPLI :** Étude multicentrique sur des patients atteints de sarcome des tissus mous localement avancé inopérable et / ou métastatique (MULTISARC) ou d'un cancer colorectal métastatique (ACOMPLI) / 2396 patients / 1 plateforme. Cette étude nationale s'inscrit dans Le Plan France Médecine Génomique 2025 ; un projet d'envergure nationale dont le but est d'intégrer le séquençage génomique à haut débit au parcours du soin du patient. Le séquençage du génome (exome et ARN) permet d'identifier tous les variants d'intérêts pour chaque patient et permet ainsi de proposer au patient un traitement ciblé et personnalisé.

- **CIRSARC :** Essai clinique de phase III évaluant le bénéfice potentiel d'une chimiothérapie néoadjuvante intensifiée chez des patients atteints de sarcome des tissus mous opérable considéré à haut risque de rechute selon la signature du CINSARC / 334 patients / 10 centres / 2 plateformes.

- **BIP-AIRIC :** Étude basée sur le projet BIP (Bergonié Institute Profiling): Lutter contre le cancer en ciblant les altérations moléculaires avec des médicaments spécifiques dans les premiers essais cliniques / 200 patients / 4 centres / 1 plateforme.

- **CIRCULSARC :** Caractérisation immunomorphologique et moléculaire des cellules tumorales CIRCULANTES chez les patients atteints de SARComes des tissus mous : une étude pilote.

- **GENEPSO :** Étude de cohorte de sujets portant une mutation des gènes BRCAx.

- **COVAR :** Étude de COségrégation familiale des VARiants nucléotidiques dans les gènes BRCA1/2 et PALB2 pour valider leur utilisation en conseil génétique.

- **TUMOSPEC :** Détermination du spectre tumoral, évaluation de la pénétrance et de l'utilité clinique des mutations constitutionnelles de nouveaux gènes de prédisposition aux cancers du sein et de l'ovaire.

- **OFELy :** Observatoire Français pour l'Étude du syndrome de Lynch.

- **Princesse :** Valeur pronostique de l'infiltrat immun dans les cancers du sein triple négatifs après chimiothérapie néoadjuvante.

- **Start :** Efficacité de étude de phase 2 randomisée visant à comparer l'efficacité du darolutamide avec celle de la capécitabine chez des patients ayant un cancer du sein triple négatif avec des récepteurs aux androgènes positifs en rechute locorégionale (non opérable) ou métastatique).

- **Aliénor :** Étude évaluant la valeur pronostique de la recherche de l'ADN tumoral circulant (ADNtc) par dosages séquentiels chez des patients ayant un cancer du sein invasif traité initialement par chimiothérapie néoadjuvante et chirurgie, sans réponse histologique complète.

- **IGNYTA :** Essai panier de phase 2, en ouvert, multicentrique, mondiale visant à évaluer l'entrectinib dans le traitement de patients atteints de tumeurs solides localement avancées ou métastatiques porteuses des réarrangements de gènes NTRK1/2/3, ROS1 ou ALK.

ONCOGÉNÉTIQUE

1 742 dossiers génétiques créés en 2019

1 899 consultations médicales dont **890** CHCB

5 081 prélèvements reçus

657 de conseillères oncogénétique

826 RCP

1 762 patients étudiés en recherche première

889 patients étudiés en test ciblé

590 porteurs de mutation identifiés

10 publications

LE SERVICE D'ONCOGÉNÉTIQUE DU CENTRE HOSPITALIER DE LA CÔTE BASQUE (CHCB) : UNE CONVENTION ENTRE L'INSTITUT BERGONIÉ ET LE CHCB

La mise en place du service d'oncogénétique au CHCB fait suite aux consultations avancées organisées depuis 2013 dans le cadre du schéma régional d'organisation des soins (SROS) de génétique et assurées par le Dr Emmanuelle Simonet-Barouk, médecin spécialiste de l'Institut Bergonié.

Les demandes croissantes de consultations liées à l'évolution des connaissances, au séquençage de nouvelle génération, outil de diagnostic moléculaire, à l'avènement des thérapeutiques ciblées et aussi à l'expansion démographique du sud de la région Nouvelle-Aquitaine ont conduit à la mise en place d'un service d'oncogénétique depuis septembre 2018 au CHCB.

Pour cela, l'Institut Bergonié a mis à disposition un médecin généticien (Dr Emmanuelle Simnoet-Barouk) présent à 80 % au CHCB et 20 % à l'Institut Bergonié et une conseillère en génétique (Mme Alice Denise) présente à temps plein au CHCB.

Ce service, initialement rattaché à l'unité fonctionnelle d'oncologie au sein du pôle de spécialités médicales, est désormais indépendant au sein de ce même pôle depuis décembre 2019.

Ce service clinique est en interaction étroite avec la plateforme de génétique moléculaire constitutionnelle de l'Institut Bergonié. De plus, les recommandations de suivi personnalisé des patients prédisposés au cancer sont discutées et établies lors de réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) communes entre le CHCB, l'Institut Bergonié et le CHU de Bordeaux.

Dès la mise en place du service, une large communication auprès des cliniciens de la région (Pays Basque, Landes et Béarn) et de la population via les médias locaux, des réunions d'information et des évènements grand public, a permis d'ancrer l'activité d'oncogénétique sur le territoire et de recevoir 890 patients en consultation en 2019.

PRINCIPALES ÉTUDES

- Étude des régions cis régulatrices de l'expression du gène PTEN et leur implication dans la maladie de Cowden. Thèse Pierre Macquère.
- Recherche de facteurs génétiques conditionnant la radio-susceptibilité cutanée dans la maladie de Hodgkin. M2 Henri Margot.
- Établissement et validation d'un biomarqueur pan génomique utilisant l'ADN tumoral circulant pour le dépistage des cancers de l'ovaire chez les femmes à haut risque génétique. Thèse d'exercice Louis Lebreton.

ESSAIS PRÉCOCES

PHASE I

62
études

433
patients inclus
et screenés

6
publications

PHASES I ET II

104
études

1 226
patients inclus
et screenés

LES GRANDES AVANCÉES DU GROUPE ESSAIS PRÉCOCES

En 2019, 1 325 patients ont eu accès à un essai clinique de phase précoce à l'Institut Bergonié dont 410 dans le cadre d'un essai de phase I, soit une augmentation de plus de 30 % par rapport à 2018.

L'Institut Bergonié 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.

PRINCIPALES ÉTUDES

- **RXDX-101-02 :** Essai panier de phase 2, en ouvert, multicentrique, mondiale visant à évaluer l'entrectinib dans le traitement de patients atteints de tumeurs solides localement avancées ou métastatiques porteuses des réarrangements de gènes NTRK1/2/3, ROS1 ou ALK.
- **REGOMUNE :** Étude de phase I/II évaluant l'association du regorafenib et de l'avelumab dans les tumeurs digestives.
- **MK-7339-002 :** A phase 2 Study of Olaparib Monotherapy in Participants with Previously Treated, homologous recombination Repair Mutation (HRRm) or Homologous Recombination Deficiency (HRC) positive Advanced Cancer.
- **TED13751 :** Première étude chez l'homme évaluant la tolérance, la pharmacocinétique et l'activité antitumorale de SAR408701 chez des patients présentant des tumeurs solides avancées.
- **GSK204653 :** Étude de phase I en ouvert d'escalade de dose visant à explorer l'innocuité, la pharmacocinétique, la pharmacodynamique et l'activité clinique de GSK3326595 chez des patients atteints de tumeurs solides et de lymphomes non hodgkiniens.

PRÉVENTION-SANTÉ PUBLIQUE-INFORMATION MÉDICALE

Créé en juin 2019, le département PRISME (Prévention , pRomotion de la Santé, Informations Médicales, Épidémiologie et Environnement) est constitué de trois unités qui montrent la pluridisciplinarité des actions de santé publique dans et hors les murs, pour les patients mais aussi les professionnels et la population.

- **Prévention, promotion de la Santé, Information (PREV'INFO)**
- **Surveillance épidémiologique et Registre des Hémopathies Malignes de Gironde**
- **Informations médicales**

PRÉVENTION, PROMOTION DE LA SANTÉ

L'Unité PREV'INFO accompagne et développe des propositions innovantes pour répondre aux attentes des patients, mais aussi depuis 2019 de la population de son territoire et des professionnels. L'unité regroupe des compétences complémentaires qui sont historiquement axées sur le soin mais aussi sur des actions d'éducation à la santé.

L'Unité est constituée des équipes : de diététique, du service social, de kinésithérapie fonctionnelle, de socio-esthétique, de psychologie clinique et de l'activité physique adaptée. L'équipe de psychologues cliniciennes assure un suivi des patients et de leurs proches sur l'Institut. Les équipes participent de façon transversale à l'organisation du soin, de l'enseignement et de la recherche, en lien avec les autres départements et les professionnels de la ville. La recherche est développée depuis de nombreuses années notamment sur les addictions (*cf. groupe SHS*).

L'Unité PREV'INFO, par les compétences disponibles, est engagée dans l'organisation de **l'Hôpital de Jour Soins de support** de l'Institut et conduit également des activités ***intra* et *extra muros* dans le domaine de la prévention et de l'éducation à la santé** (projets, colloques, animation de groupes et ateliers, missions associatives...).

DIÉTÉTIQUE

2 684

consultations

KINÉSITHÉRAPIE

2 926

séances

SOCIO-ESTHÉTIQUE

2 926

patients

SERVICE SOCIAL

1 800

patients

2 700

consultations

PSYCHO-ONCOLOGIE

3 882

consultations pour des patients avec des suivis individualisés de famille proposés (près de 500)

1 395

actes en groupe, par différentes approches thérapeutiques*

*(clinique, phénoménologique et psychodynamique, onco-sexologie, groupes thérapeutiques, psychodrame, thérapie familiale, de couple et de groupe, Hypnose, Méditation accompagnée, et thérapie cognitive et comportementale)

Tous ces acteurs participent à des comités en interne (Usagers, Ethique, Développement durable, Lutte contre douleur et Communication) et avec des structures à l'extérieur sur le territoire (Maison Rose, Petite fille aux allumettes). Ils sont aussi intervenants dans des enseignements en interne ou en externe (Atrivm, DU/DIU/Masters mais aussi diplômes pour les infirmiers, aides-soignantes, et travailleurs sociaux). Ils sont enfin engagés dans des organisations nationales (Unicancer-addiction ; Unicancer service social et AFSOS).

L'unité a pour objectif de développer, avec cette multidisciplinarité, la prévention et promotion de la santé et assurer le développement d'actions intra et extra muros. Les projets sont transversaux avec d'autres départements grâce notamment à un copil TABAC et à la mise en place d'un copil PRÉVENTION.

16 ACTIONS DE PRÉVENTION MENÉES INTRA MUROS

1 Prev-Actu sur l'actualité prévention des cancers, 1 atelier prévention addiction/activité physique/alimentation pour 60 jeunes, 1 enquête sur le taux de couverture vaccinale des salariés, 1 campagne de vaccination contre la grippe saisonnière, 1 exposition sur la vaccination, 1 stand journée mondiale sans tabac, 1 stand mois sans tabac, 3 mini conférences sur le tabac, 3 initiations à l'activité physique adaptée, 2 conférences et colloques sur le dépistage, 1 journée d'échange autour de la nutrition avec Biogaran.

5 ACTIONS DE PRÉVENTION MENÉES HORS LES MURS

1 exposition sur les pratiques alimentaires, 1 permanence au village mois sans tabac, 1 conférence tabac pour 400 jeunes, 1 conférence sur le dépistage, 1 mois d'octobre rose.

SURVEILLANCE ÉPIDÉMIOLOGIQUE ET SANTÉ PUBLIQUE

REGISTRE HÉMOPATHIES MALIGNES

14 800
patients inclus

1 154
cas d'incidents girondins diagnostiqués

ENQUÊTE PERMANENTE CANCER

5 742
fiches de base saisies

5 680
nouveaux patients

REGISTRE DES HÉMOPATHIES MALIGNES DE LA GIRONDE

En 2019, le registre poursuit ses activités d'enregistrement exhaustif des tumeurs hématopoiétiques sur le département de la Gironde tout en maintenant son effort de recherche tant au niveau local, national ou international.

Les principales réalisations en cours cette année 2019 sont deux projets portés par l'équipe labellisée par la Ligue Nationale au sein de l'équipe EPICENE (Inserm 1219) : la cohorte pronostique en vie réelle REALYSA (6 000 cas de lymphomes attendus sur quatre ans dont le registre assure la coordination épidémiologique (collaboration avec le LYSA/LYSARC) ; un programme d'études géographiques évaluant le risque de survenue d'hémopathies malignes chez les riverains de zones agricoles en collaboration avec l'IGN (réponse à l'appel d'offre ECOPHYTO), étude de l'exposition aux UV en cours de développement (collaboration École des Mines Paris-Tech).

D'autres activités demandent en 2019 un investissement important à la Présidence du réseau Francim : estimation de l'incidence des hémopathies malignes en France et préparation de l'étude sur la survie en population.

ENQUÊTE PERMANENTE CANCER (EPC) ET SURVEILLANCE

Registre hospitalier incluant tous les patients venus physiquement à l'Institut Bergonié quelle que soit leur origine géographique ou leur prise en charge. Elle permet d'identifier et d'associer de façon exhaustive les nouveaux patients et les nouvelles tumeurs prises en charge dans notre établissement. Elle est une source indispensable et participe à de nombreux travaux scientifiques ou d'évaluation.

PRINCIPALES ÉTUDES

- **ÉTUDE HEMO-PHYTO :** Incidence des hémopathies malignes en lien avec la proximité résidentielle aux cultures utilisant des pesticides.
- **ÉTUDE REALYSA :** REal world dAta in Lymphoma and Survival in Adults - Cohorte en vie réelle.

19
publications

INFORMATION MÉDICALE

INFORMATION MÉDICALE

65 091
séjours codés

46,6
M€

+3,70 %
de valorisation

ARCHIVES

285 914
dossiers

INFORMATION MÉDICALE

L'année 2019 a encore été une année marquée par une restructuration des services d'hospitalisation avec l'ouverture du Pôle Josy Reiffers. Néanmoins, on constate une diminution de l'activité de 0,2 % par rapport à 2018 portant essentiellement sur les séances de radiothérapie (-9.8 %), les autres activités ayant augmenté entre 2018 et 2019 : séances de chimiothérapie (+7,7 %), les séjours médicaux (+15 %) et les séjours chirurgicaux (+3 %).

ARCHIVES

La circulation des dossiers cliniques est limitée aux activités de sénologie et de chirurgie.

L'intégration des documents externes et des images radiologiques représentent l'essentiel de l'activité du personnel avec, notamment, la mise en place d'un box dédié à l'intégration des CD des patients venant en consultation. Ce box est localisé au niveau du hall central du bâtiment A (Pôle Josy Reiffers).

COOPÉRATIONS DANS LE DOMAINE DE LA RECHERCHE

ESSAIS CLINIQUES ET ÉPIDEMIOLOGIE CLINIQUE

3 228
patients inclus

81
nouveaux essais interventionnels

1 608
patients dans **67** essais industriels

45
études gérées dont **9** PHRC

25
études promues par l'Institut Bergonié en cours d'inclusion

29
publications

ORGANISME CERTIFIÉ ISO 9001 DEPUIS AVRIL 2017

Entrer dans cette démarche avec une norme internationalement reconnue permet de garantir les processus de gestion d'essais cliniques, de reconnaître la qualité des personnels dans les différentes unités et d'asseoir les missions : participer à des essais cliniques mais aussi concevoir des études pour diffuser les résultats.

L'organisation est structurée autour de pôles pour les études proposées par des promoteurs externes (pôle Investigation) et pour des études initiées par le Centre (pôle promotion). L'ensemble des activités est coordonné par la Direction Recherche Clinique et Innovation (DRCI).

LES ESSAIS EN INVESTIGATION : 293 études interventionnelles étaient ouvertes aux inclusions ; 140 études ont inclus 3 150 patients soit plus de 45 % de la file active (3 228 patients avec les études non interventionnelles).

Cette activité **implique la participation** aux visites de mise en place (48) ou de contrôle et validation de données (plus de 1 500 jours). En 2019, il y a eu une augmentation nette dans les inclusions des essais industriels et incluant un ciblage moléculaire **(plus de 2 000 en 2019)**. La gestion de kits a concerné l'inclusion de patients pour plus de 200 études.

LES ESSAIS EN PROMOTION ET LE SOUTIEN MÉTHODOLOGIQUE : 25 études cliniques en inclusion dont 16 études interventionnelles (neuf de phases précoces) étaient ouvertes aux inclusions (1 537 patients inclus dont 535 hors centre).

Les activités de promotion nécessitent la gestion régulière de 32 études dans des études « Loi Jardé » dont 5 nouveaux projets en 2019 ; en sus, l'unité gère la méthodologie d'essais pour 2 études pour la plateforme FCRIN/EUCLID et 5 pour Unicancer.

La pharmacie est impliquée dans 12 études : sept campagnes d'étiquetage ont été effectuées et la pharmacovigilance a traité 118 EIG initiaux, et a déclaré 10 SUSARS et deux faits nouveaux. Plus de 145 visites (290 jours) de monitoring (centres et hors centres) ont été réalisées. Enfin, 15 rapports statistiques intermédiaires ou finaux ont été rédigés et validés et sept IDMC ont été conduits.

Pour les études hors Loi Jardé, cinqs rapports d'analyses (articles, thèses, mémoire) ont été réalisés (sein, sarcome, digestif, ovaire...).

SÉLECTION D'ÉTUDES ET PROJETS

Les projets sont développés dans des unités labellisées : le Centre de recherche clinique labélisé (DGOS en 2011) pour les essais en investigation et le CLIP2 pour les essais précoces ; l'axe cancer du Centre d'investigation clinique (CIC1401, Epidémiologie Clinique) ou l'équipe EPICENE INSERM U1219 « Cancer & Environnement ».

Quatre projets sont à mettre en avant en 2019 :

1. "Molecular profiling to improve outcome of advanced soft-tissue sarcomas and colon cancer" **(MULTIPLI program : MULTISARC trial + ACOMPLI trial)**. Promotion INSERM dans le cadre du Plan France Génomique 2025.
2. **Plateforme de recherche clinique pour les personnes âgées (Pacan)**, labélisée par la Ligue Nationale du Cancer et renouvelée pour 3 ans fin 2019.
3. **Rôle des habitudes de vies, des facteurs environnementaux et professionnels dans la survenue des sarcomes de l'adulte :** étude cas-témoins en population générale **(EtioSarc).**
4. **Rose : Développement d'une base de données pour le cancer du sein (Fondation d'Entreprises Bergonié).**

INSERM U1218 ACTION

L'U1218 INSERM ACTION est fortement engagée dans plusieurs projets structurants incluant, d'une part, le programme **Oncosphère** ayant pour objet l'animation scientifique de la recherche en cancérologie sur le site de Bordeaux et en Nouvelle-Aquitaine, toutes disciplines confondues, et d'autre part, le projet de regroupement des quatre unités Inserm de recherche en cancérologie du site de Bordeaux en une seule.
Le projet Oncosphère, dont le rôle est essentiellement l'animation scientifique et la facilitation de projets interdisciplinaires, a obtenu un premier soutien conséquent avec la création d'un réseau régional de recherche financé par le Conseil Régional de Nouvelle-Aquitaine.
Le projet BRIC (Bordeaux Research in Cancer) qui prévoit la création d'un centre de recherche Inserm en cancérologie, est en voie de finalisation et quatre des 11 équipes sont issues de l'U1218. Elles seront portées par le Pr A. Italiano, D. Santamaria, C. Sawai et M. Khatib/F. Delom. Les réflexions en cours portent notamment sur la consolidation des relations entre le futur centre et l'Institut Bergonié pour le renforcement de la recherche translationnelle.

L'ÉQUIPE MLO

Cette équipe consacre ses travaux de recherche aux cancers du sein et aux leucémies. Un des chercheurs de l'équipe, le Pr Richard Iggo a obtenu l'autorisation pour partager son activité de recherche entre l'Université de Bordeaux et celle d'Adélaïde en Australie, l'équipe du Pr Wayne Tilley (année sabbatique).

Autre fait marquant : un chercheur américain en provenance de New-York a rejoint définitivement notre équipe. Il a brillamment été reçu au concours de Chargé de Recherche INSERM. Cela fait suite à l'obtention d'un label d'excellence (équipe ATIP INSERM) déjà mentionné en 2018.

L'équipe poursuit son expertise internationale dans le domaine de la leucémie myéloïde chronique avec des travaux publiés sur le potentiel prédictif de la PCR digitale pour prévoir les patients guéris après arrêt de traitement. De même que des caractéristiques moléculaires de sous catégories de cancers du sein (c. adénoïde cystique) ont été rapportées par l'équipe précisant l'importance des mutations des gènes NOTCH et CREBBP.
Des modèles murins de leucémie et de cancer du sein ont été développés par l'équipe pour mieux comprendre le rôle du système immunitaire dans le contrôle des cellules souches tumorales.

26
publications

L'ÉQUIPE SARCOTARGET

L'équipe SARCOTARGET de l'unité U1218 ACTION a continué ses travaux sur l'identification de nouvelles stratégies thérapeutiques dans les sarcomes des tissus mous.

Un de ses programmes concerne l'importance du ciblage des voies de réparation de l'ADN dans les sarcomes des tissus mous. En effet, des travaux récents suggèrent que près d'un patient sur quatre atteints de sarcomes est porteur de variants constitutionnels dans des gènes de réparation de l'ADN, proportion nettement plus élevée que dans la population générale.

Nos travaux précliniques suggèrent que le ciblage de protéines clés impliquées dans le contrôle du cycle cellulaire et la réparation de l'ADN pourraient avoir une activité clinique importante en combinaison avec la chimiothérapie. Ces travaux seront à l'origine d'essais cliniques qui débuteront en 2021.

Par ailleurs, nous continuons nos efforts dans l'identification de mécanismes de résistance au traitement. Nous avons ainsi identifié le rôle important de la protéine EZH2 pour réverser la résistance aux inhibiteurs de PI3KCA dans certains types de sarcomes.

24
publications

L'ÉQUIPE VINTAGE

Le groupe VINTAGE de l'UMR INSERM 1218 a produit, seul ou en collaboration, quelques belles publications en 2019 dans des revues de très bon impact telles que Nucleic Acid Research, Angewandte Chemie Int Ed Engl ou Cancer Research. Plusieurs résultats sont à noter parmi lesquels un lien conforté entre sénescence, autophagie et apoptose ou le rôle de la forme secrétée d'AGR3 dans la migration des cellules de cancer du sein. Une partie de notre temps a aussi été consacrée à notre grand projet collectif de regroupement et structuration commune des unités Inserm de recherche en cancérologie.

23
publications

SIRIC BRIO

6
M€ sur 5 ans

46
publications scientifiques en 2019 dont le premier ou dernier auteur fait partie de BRIO

6
brevets déposés en 2019

101
membres dans le collectif ASPERON & Co

Le label SIRIC (Site de Recherche Intégrée sur le Cancer) a été initié par le Plan Cancer 2 afin de valoriser des sites experts et les aider dans l'organisation de la recherche, la production de connaissances, et le transfert de l'innovation vers tous les bénéficiaires potentiels. Huit sites ont été (re)labellisés par l'Institut National du Cancer (INCa) pour 2018-2022 parmi lesquels Bordeaux et son programme BRIO (Bordeaux Recherche Intégrée en Oncologie). Plus d'information sur le site de l'INCa (www.e-cancer.fr).

La stratégie de BRIO sur la période 2018-2022 s'articule autour de trois programmes de recherche intégrée, multidisciplinaire et translationnelle (oncologie gériatrique, sarcomes et microenvironnement des tumeurs), qui impliquent 21 unités fonctionnelles de recherche.

BRIO vise à renforcer le leadership bordelais dans la recherche sur le cancer par :
- Un soutien à l'excellence scientifique par la mise à disposition de fonds pour des activités de recherche ou la construction de nouvelles équipes,
- Une animation et dynamisation de la communauté scientifique bordelaise mais aussi le développement de projets interSIRIC,
- L'établissement de plateformes de pointe ou d'autres actions transversales de soutien à la recherche,
- Des activités de diffusion des connaissances vers les professionnels de la recherche et de la santé, ainsi que les patients et le grand public,
- Une stratégie et une série d'actions pour rapprocher les patients de la recherche.

BRIO a pour tutelles l'Institut Bergonié, le CHU de Bordeaux, l'Université de Bordeaux, l'Inserm, le CNRS et le Cancéropôle Grand-Sud-Ouest. Au cœur de la stratégie locale, BRIO participe activement au développement du vaste projet de restructuration de la recherche sur le cancer en Nouvelle-Aquitaine « Oncosphère » impliquant les sites de Bordeaux, Poitiers, Limoges et La Rochelle. Fruit de cette collaboration, la revue de 80 pages Chercheurs d'Aquitaine « Oncosphère : tous partenaires contre le cancer » a mis en avant en 2019 non seulement le projet régional global, mais également de nombreux chercheur-e-s et projets multidisciplinaires menés sur le cancer dans la région, via des portraits et des articles accessibles à un public non-expert. Pour consulter la revue, www.siric-brio.com.

BRIO ET LA DÉMOCRATIE SANITAIRE EN RECHERCHE

BRIO souhaite donner une place plus importante aux patients dans la recherche, persuadé que la collaboration entre patients et professionnels conduira à une meilleure prise en charge globale du cancer.

Dès 2016, le collectif ASPERON & Co (Associations et Patients Engagés pour la Recherche en Oncologie et Communauté professionnelle) a initié ce mouvement. Pour cette deuxième labellisation SIRIC BRIO renforce sa démarche en impliquant des patients dans les comités de suivi, mais aussi par la collaboration entre patients et professionnels sur des événements ou des projets. Patients, aidants, bénévoles d'associations et professionnels d'ASPERON & Co continuent leurs échanges. Ils ont notamment proposé en octobre 2019, au terme de plusieurs rencontres, une soirée grand public autour de l'accès aux innovations en cancérologie faisant intervenir médecins, chercheurs, patients et comédiens.

BRIO mène également une réflexion plus générale autour du rôle que peuvent avoir les patients dans la recherche en participant à de nombreuses initiatives nationales et s'inspirant de projets innovants en France et à l'étranger. Pour en savoir plus www.patients-siric-brio.com

PARTENARIAT AVEC L'IGR

UN PARTENARIAT AVEC GUSTAVE ROUSSY POUR LE DÉVELOPPEMENT DE LA MÉDECINE DE PRÉCISION EN ONCOLOGIE

Gustave Roussy a annoncé le développement d'un nouveau programme de médecine de précision sous la direction du Pr Antoine Italiano, actuellement responsable de l'unité d'Essais Cliniques de Phase Précoce à l'Institut Bergonié. Il partage son temps entre l'Institut Bergonié et Gustave Roussy depuis le 1er mars 2020.

Cette nouvelle étape renforce les liens existants entre les deux établissements. Le Pr François-Xavier Mahon, Directeur Général de l'Institut Bergonié explique « Je suis particulièrement heureux de travailler avec les équipes de Gustave Roussy pour le développement de la médecine de précision au service des patients ».

ENSEIGNEMENT

FORMATION INITIALE MÉDICALE / 72

FORMATION INITIALE PARAMÉDICALE / 73

FORMATION CONTINUE ATRIVM / 74

PLAN DE FORMATION / 75

FORMATION INITIALE MÉDICALE

92

internes en médecine dont :

DES Oncologie Médicale	12
DES Oncologie Radiothérapie	5
DES Oncologie (phase socle)	8
DES Gynéco Obstétrique	13
DES Radiodiagnostic & Imagerie médicale	10
DES Anatomie-Cytologie-Pathologique	9
DES Biologie-Hématologie	5
DES Gastroentérologie et Hépatologie	4
Internes en pharmacie	5
DES Médecine Nucléaire	3
DES Gynécologie Médicale	4
DES Anesthésie Réanimation	3
DES Santé Publique & Médecine Sociale	4
DES Chirurgie Générale (viscérale)	1
DES Médecine interne	1
DES Pneumologie	1
DES Endocrino Diabétologie	1
DES Chirurgie Plastique	1
DES Chirurgie Ortho Traumato	1
DES Chirurgie Maxillo Faciale	1

236

étudiants hospitaliers dont :

Étudiants en stages DFASM2 & DFASM3	185
Étudiants en stages en séméiologie	31
Étudiants en stages infirmiers DFGSM2	11
Étudiants en pharmacie	9

23

Médecins en formation pour le DESC de Cancérologie (subdivision de BORDEAUX)

LES FORMATIONS INITIALES MÉDICALES EN 2019

Grâce à des liens anciens et réguliers avec le Collège des Sciences de la Santé de l'Université de Bordeaux, l'Institut Bergonié a une activité importante pour les formations initiales des médecins et des personnels paramédicaux.

Un étudiant hospitalier sur deux fera, dans son cursus, un stage à l'Institut Bergonié. En étant confronté, pendant son stage, à la prise en charge d'une pathologie grave, cette étape peut être déterminante pour le choix de son orientation. Un suivi des étudiants a été mis en place avec un livret personnalisé. Les stages sont basés sur le principe d'un tutorat, tout particulièrement au sein du Département de Chirurgie. Un cycle d'enseignements est mis en place pendant le stage hospitalier sur le thème : « la relation avec le patient, en parler ensemble ». Des intervenants variés comme des médecins titulaires et Chefs de cliniques, infirmiers, psychologues cliniciens, représentants d'associations participent à ces discussions sur un mode très intéractif. L'intervention de patients partenaires, décrivant le récit de leur maladie, est très instructive pour les étudiants.

La formation, pour les spécialités, concerne l'Oncologie (options Oncologie Médicale et Oncologie Radiothérapie), mais aussi la Chirurgie, ainsi que de nombreuses autres spécialités (Imagerie Médicale et Médecine Nucléaire, Médecine Générale, Anatomopathologie, Anesthésie-Réanimation, Algologie, Biologie, Génétique, Pharmacie).

- Tous les soignants (personnel paramédical, interne, Chef de Clinique Assistant, médecin spécialiste et médecin de centre et PU-PH) sont impliqués dans la chaîne de formation initiale.
- Pour l'Oncologie Médicale et la Radiothérapie, l'accueil des internes s'est adapté à la réforme du 3ème cycle, avec la volonté d'aider les jeunes internes (phase socle) à confirmer leur orientation et pour les plus anciens à augmenter leur formation.
- Une séance hebdomadaire est organisée le vendredi à 13h avec la présentation d'un cas clinique et la revue de la littérature. Cette séance est complétée une fois par mois par une réunion de bibliographie facilitant ainsi à l'Institut un « effet école ».

FORMATION INITIALE PARAMÉDICALE

Infirmier Diplômé d'État (IDE)	**25**
Aide Soignant (AS)	**20**
Infirmier Anesthésiste Diplômé d'État (IADE)	**4**
Infirmier de Bloc Opératoire Diplômé d'État (IBODE)	**13**
Manipulateur en ÉlectroRadiologie	**49**
dont Stage infirmier 1ère année	2
dont Stage en radiothérapie	26
dont Stage en imagerie médicale	23
IRM :	5
TDM :	4
Echo :	5
RI :	3
dont Stage en médecine nucléaire	6
Formation en radiophysique médicale	**2**
Préparateur en Pharmacie en Médecine Nucléaire	**3**
Secrétaire médico-sociale	**2**
Diététicienne	**1**
Psychologue	**6**
Masseur-kinésithérapeute	**2**
Attaché de Recherche Clinique	**3**
Management & Ressources Humaines	**6**
dont Sciences Po Bordeaux	2
dont Université de Bordeaux	3
dont avocat	1

LES FORMATIONS INITIALES PARAMÉDICALES EN 2019

L'accueil des étudiants en formation initiale paramédicale concerne une grande variété de métiers. Les principaux effectifs concernent les étudiants en soins infirmiers, les aides-soignants et les manipulateurs en électroradiologie.

Pour les professions paramédicales, après plusieurs années de préparation et projets, un Master des pratiques avancées infirmières a été mis en place à la rentrée universitaire 2019. Les équipes de l'Institut Bergonié sont mobilisées pour les formations et stage de l'option cancérologie qui devraient débuter en 2ème année de Master, soit en 2020.

À noter également la poursuite du D.U. de cancérologie en lien avec l'UFR des sciences médicales et l'IFSI Bagatelle et des formations managériales dans le domaine de la santé, en lien avec Sciences-Po Bordeaux.

FORMATION CONTINUE ATRIVM

159 stagiaires dont **41** externes

20 formations

23 sessions de formation

3 formations réservées à des professionnels exterieurs

ATRIVM : UNE ANNÉE DE TRANSITION

Notre offre de formation diversifiée reflète les domaines d'expertise du Centre de Lutte Contre le Cancer de Bordeaux et propose des formations en soins de support en oncologie adaptées à tous les personnels y travaillant, mais aussi des formations sur des domaines très spécialisés en lien avec les établissements de santé et/ou des professionnels de santé libéraux (IDE, pharmaciens, médecins) de Nouvelle-Aquitaine. Par exemple, l'ATRIVM peut offrir, sur demande, des formations pour les IDE libérales ou de centres extérieurs uniquement orientées sur la gestion des voies veineuses. De nouvelles thématiques sont proposées en direction des médecins et pharmaciens, permettant ainsi de développer des passerelles Ville-Hôpital.

Cependant, 2019 doit être pour l'ATRIVM une année de transition. Toute l'équipe pédagogique se prépare à la certification des organismes de formation : initialement prévue en 2021 mais repoussée en 2022 du fait de la pandémie COVID-19. Nous avons malgré tout débuté la transformation pédagogique nécessaire.
Cette nouvelle loi, qui encadre les centres de formation, va demander une adaptation pour une offre encore plus performante et plus proche des attentes de l'apprenant adulte. Cette approche nouvelle va nécessiter un temps d'adaptation qui débutera au deuxième semestre 2020 et va s'appuyer sur des concepts d'apprentissage plus orientés sur la pratique quotidienne des professionnels de santé comme des évaluations de pratiques, des jeux de rôles ou des simulations de situation tout en gardant sans cesse à l'esprit l'amélioration de la qualité.

ATRIVM FORMATIONS
INSTITUT BERGONIE

En 2020, nous allons aussi améliorer la visibilité locale, régionale voire nationale de notre offre de formation grâce à un partenaire spécialisé dans la diffusion de nos programmes de formation.

Nous approchons les nouveaux projets pédagogiques de manière collaborative avec nos formateurs internes, et nous nous efforçons d'ajuster nos actions de formation en fonction des demandes exprimées. Pour les années à venir, nous allons entreprendre de compléter nos formations sur les grands thèmes de l'oncologie moderne pour un public averti mais aussi proposer une offre de vulgarisation de la cancérologie pour nos partenaires non médicaux.

Toute l'équipe pédagogique de l'ATRIVM s'efforce d'offrir des formations de qualité, au plus proche de l'attente des apprenants adultes, en partenariat avec le service qualité et le service des ressources humaines, permettant une amélioration constante à la fois en terme pédagogique mais aussi en terme d'accès aux formations.

PLAN DE FORMATION

593 880 €

de dépenses brutes de formation continue

Ces dépenses sont réparties comme suit :

- Coûts pédagogiques : 195 413 € ;
- Frais hébergement et déplacement : 28 830 € ;
- Frais de salaires : 369 637 € ;

Dans ce cadre, nous cotisons 2.30% de la masse salariale brute. Cette cotisation se décompose comme suit :

- Contribution légale unique (hors CPF) : 0.8%
- Contribution légale unique (CPF) : 0.2%
- Contribution conventionnelle mutualisée : 0.35%
- Obligation d'investissement formation : 0.65%
- Versement volontaire : 0.30%

De nombreux dossiers sont déposés par des salariés mais aucun accord en 2019.

360

personnes formées

23 078

heures de formation

DU	5
École IBODE	1
École d'IADE	1
DE IPA (Infirmière de Pratique Avancée)	2
Master 2 en sciences infirmières	1
Certificat TIM	1
Parcours communication et management	2
Contrat de professionnalisation	4
Contrat d'aprentissage	5

VOTRE MOBILISATION

UN GRAND MERCI À TOUS LES DONATEURS ET PARTENAIRES / 78

VOTRE MOBILISATION

UN GRAND MERCI À TOUS LES DONATEURS ET PARTENAIRES

L'Institut Bergonié, seul centre de lutte contre le cancer de la Nouvelle-Aquitaine peut bénéficier du généreux soutien de ses donateurs.

Plus de 5 200 donateurs se sont engagés à nos côtés, en 2019, afin de faire avancer la recherche et d'améliorer le confort des patients et des accompagnants. Chaque année, particuliers, entreprises ou fidèles associations se mobilisent pour notre établissement et nos patients.

DONS ET LEGS

En 2019, cette générosité représente 882 756 € de dons (dons sur l'impôt sur le revenu et dons sur l'impôt sur la fortune immobilière).

L'Institut Bergonié peut également compter sur des personnes qui souhaitent léguer leur héritage pour faire avancer la recherche. La valeur des legs s'élève à 1 589 057 € et représente près d'une trentaine de successions en cours pour l'année 2019.

L'innovation et l'acquisition de technologie de pointe sont rendues possibles grâce à cette formidable générosité.

Nous remercions chaleureusement tous ceux qui nous soutiennent, les donateurs, les associations, entreprises, municipalités mais aussi l'ensemble des bénévoles qui donnent de leur temps au sein de notre établissement.

Association tomate et cerise

Union Bordeaux Bègles (UBB Rugby)

Lions Club de Royan

NOS PARTENAIRES

LES AGENCES NATIONALES ET TUTELLES
LES CLCC
LES LABORATOIRES
LES CENTRES HOSPITALIERS ET CLINIQUES
LES ASSOCIATIONS DE PATIENTS

LES ÉTABLISSEMENTS DE RECHERCHE ET UNIVERSITAIRES
LES ENTREPRISES MÉCÈNES
LES DONATEURS PARTICULIERS
LES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES
LES RÉSEAUX

Remise de la dotation annuelle de la Fondation d'Entreprises Bergonié en présence des porteurs de projets financés en 2019 : Dr Florence BABRE, Dr François LE LOARER, Dr Xavier BUY

LA LIGUE, UN ACTEUR INCONTOURNABLE DE LA RECHERCHE EN CANCÉROLOGIE

Subventions 2018 remises en 2019 – Equipes labellisées :

- *Dr Alain MONNEREAU – 50 000 € + 25 000 € du comité des Landes pour le projet – Institut Bergonié - Facteurs environnementaux et pronostiques des hémopathies malignes en population générale : vers une approche détaillée par sous type histocytologique*
- *Pr Simone MATHOULIN-PELISSIER – 18 000 € - ISPED INSERM U 1219 : Personnes Agées et Cancer : Plateforme de recherche clinique PACAN*

COMITÉ D'ORGANISATION ET RECUEIL DES DONNÉES

Gérald CARMONA, *directeur des affaires générales, communication et relations patients*
Lucy CÉRANTOLA, *reprographie et multimédia*
Frédérique DARCOS, *direction générale*
Lucie DURBECQ, *direction des affaires générales et relations patients*
Audrey FONTAINE BLOT, *direction des affaires générales et relations patients*
Virginie FOUQUÉ, *reprographie et multimédia*
Elisabeth GUIGNAUD-LE BERRE, *journaliste*
Anne JAFFRÉ, *information médicale et surveillance épidémiologique*
Stéphanie LOUCHET, *unité de gestion de la recherche clinique*
Nicolas PORTOLAN, *directeur général adjoint*
Dorothée QUINCY, *direction de la recherche*
Deborah RACHE, *direction des affaires générales et relations patients*
Pascale ROUQUIÉ, *direction générale*

CRÉDITS PHOTOS

Institut Bergonié, Phovoir Image, IGR, Arnaud Théval pour Culture & Santé.

Vous pouvez consulter l'intégralité des publications sur le site internet www.bergonie.fr

Bergonié
UNICANCER
NOUVELLE-AQUITAINE

www.bergonie.fr
229 cours de l'Argonne
CS61283
33076 Bordeaux cedex
Tel. Standard +33 (0)5 56 33 33 33