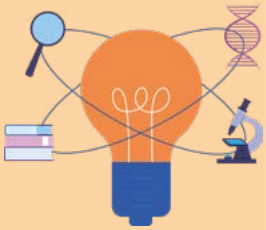
Bergonié
UNICANCER
NOUVELLE-AQUITAINE

RAPPORT D'ACTIVITÉS



2022

SOMMAIRE

ÉDITORIAL

PRÉSENTATION DE L'INSTITUT

UNICANCER
ORGANISATION
MANAGEMENT GÉNÉRAL
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
- Sein
- Digestif
- Gynécologie
- Urologie
- Hématologie
- Sarcomes
- Thorax
- Thyroïde et VADS
- Système nerveux
- Douleur
- 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 cliniques et Épidémiologie clinique
- Médecine de précision
- BRIC

ENSEIGNEMENT

FORMATION INITIALE MÉDICALE
FORMATION PARAMÉDICALE
FORMATION CONTINUE ATRIVM
PLAN DE FORMATION

VOTRE MOBILISATION

UN GRAND MERCI À TOUS LES DONATEURS ET PARTENAIRES

ÉDITORIAL

« Au cœur de ma révolte dormait un consentement ». Ces mots intemporels d'Albert Camus (Les Noces) résonnent avec une signification toute particulière alors que nous nous penchons sur les accomplissements de l'Institut Bergonié au cours de l'année 2022. Révoltés contre l'injustice que peut-être la maladie, le consentement devient la clé : une réponse résignée et puissante pour lutter. Dans un monde enclin à des défis sans précédent, notre engagement envers la recherche médicale et le traitement du cancer n'a jamais vacillé.

L'Institut Bergonié est depuis longtemps un phare d'espoir pour ceux qui luttent contre cette maladie et cette année écoulée a été le théâtre de nombreuses émotions. Je pense à tous ceux qui ont vécu des jours sombres, témoins impuissants des défaites face à cette adversité nous rappelant la fragilité de notre existence. Mais, nous avons surtout vécu de grands moments portés par l'obtention de victoires contre la maladie. Nous avons combattu ensemble.

Face à ces réalités contrastées, l'Institut Bergonié a continué d'incarner l'esprit de résistance et d'espoir qui l'anime depuis sa création illustrant bien la notion de Centre de lutte contre le cancer.

Sans oublier nos autres missions que sont l'enseignement et la recherche, nous avons poursuivi dans la voie de la transformation et de l'innovation. Notre quête de compréhension des mécanismes complexes du cancer est aussi notre moteur quotidien. Cette exemplarité s'exprime également dans le succès du programme CONDOR, label d'excellence de Recherche Hospitalo Universitaire (RHU) que nous avons obtenu pour la médecine de précision et l'immunothérapie des sarcomes. En effet, la médecine de précision fait partie de notre marque de fabrique avec une attention toute particulière aux patients et aux populations fragiles comme les adolescents et les jeunes adultes, mais aussi l'oncogériatrie.

Convaincus de l'adage *« il vaut mieux prévenir que guérir »*, nous travaillons aussi en amont de cette lutte contre le cancer. Nous nous efforçons de sensibiliser le public et d'impliquer la communauté dans notre combat contre la maladie. À travers des initiatives de prévention et de promotion de la santé, nous cherchons à éclairer les esprits et à inciter à l'action. Si notre rôle en matière d'éducation, c'est d'apprendre à penser, et non à penser ; nous veillons encore et toujours au respect de la liberté du consentement. Nous croyons en l'autonomisation de chacun pour prendre des décisions éclairées concernant leur santé et celle de leurs proches.

En cette année marquée par des épreuves inattendues, nous avons également dû nous adapter et innover. La pandémie mondiale a posé des défis considérables, mais elle a également révélé notre capacité à nous adapter rapidement et à trouver des solutions créatives. Nous avons mis en place des protocoles de sécurité rigoureux, tout en continuant à fournir des soins de qualité à nos patients. Nous avons utilisé la technologie pour faciliter les consultations à distance et les collaborations internationales, repoussant ainsi les frontières géographiques pour lutter ensemble contre le cancer.

Au fil des années, l'Institut Bergonié a acquis une réputation d'excellence et d'engagement envers la recherche et le traitement du cancer. Nous sommes conscients de l'importance de cette responsabilité et nous restons déterminés à maintenir et mériter cette distinction. Si notre mission peut sembler insurmontable par moments, nous restons résolus à poursuivre notre travail, notre vocation, convaincus que chaque petite victoire compte et que chaque pas en avant nous rapproche de notre objectif ultime : éradiquer le cancer.

Enfin, je tiens à exprimer ma gratitude envers toutes les personnes qui ont contribué au succès de l'Institut Bergonié en 2022. Nous sommes une communauté de chercheurs, de cliniciens, de salariés, de patients, de bénévoles, de donateurs et de défenseurs, unis dans notre quête de guérison.

Professeur François-Xavier MAHON,
Directeur Général

PRÉSENTATION DE L'INSTITUT

UNICANCER / 6

ORGANISATION / 7

MANAGEMENT GÉNÉRAL / 11

CHIFFRES-CLÉS ET MISSIONS / 22

COOPÉRATIONS / 25

UNICANCER

Unicancer est l'unique fédération hospitalière nationale 100 % dédiée à la lutte contre le cancer. À travers son groupement de coopération sanitaire (GCS), elle réunit 20 établissements de santé privés à but non lucratifs : les 18 Centres de lutte contre le cancer français ainsi que deux membres affiliés répartis en France métropolitaine et en Outre-mer. Une dynamique territoriale forte, permettant de nouer un réseau d'experts en oncologie et d'offrir un accès aux dernières innovations scientifiques, thérapeutiques et organisationnelles à plus de 540 000 patients chaque année. Le groupe Unicancer est structuré autour de coopérations et de mutualisations des fonctions dans des domaines clés tels que la recherche, les ressources humaines, la formation, les finances ou encore la politique « Achats », dont le marché a dépassé le seuil symbolique du milliard d'euros en 2022.

Scannez ce code pour consulter la carte interactive

Depuis leur création par ordonnance le 1er octobre 1945, les CLCC et leurs 22 000 collaborateurs incarnent la diversité du service public hospitalier, animés par une volonté permanente d'accroître la qualité et la pertinence des soins en cancérologie. Exerçant une activité 100% publique sans dépassement d'honoraire, ils défendent un modèle humaniste, évolutif et souple.

Scannez ce code pour consulter la charte d'engagement des centres et les preuves de l'Institut Bergonié

Unicancer est aussi le premier promoteur académique d'essais cliniques en oncologie, à l'échelle européenne, avec près de 7 700 patients inclus et plus de 700 essais cliniques actifs promus par les CLCC et le département R&D de la Fédération. Pionnier en matière de recherche sur les données de santé et reconnu comme leader de la recherche en France, le réseau Unicancer bénéficie en outre d'une solide réputation mondiale.

FAITS MARQUANTS DE L'ANNÉE 2022

Fort d'une présidence et d'une gouvernance reconduites pour 3 ans, Unicancer a renforcé son rayonnement institutionnel dans l'écosystème sanitaire. Dans un contexte de fortes tensions économiques et sociales, la Fédération s'est particulièrement mobilisée pour rappeler l'importance de soutenir les CLCC, que le ministre de la Santé et de la Prévention a lui-même qualifiés de « fleurons de la lutte contre le cancer ». Un engagement qui place Unicancer comme acteur incontournable en matière de définition des politiques publiques de santé, qu'il s'agisse de prévention, de soins, de recherche ou d'innovation. Le dynamisme politique du réseau s'est notamment illustré par l'intérêt suscité par la plateforme de consultation citoyenne d'Unicancer, lancée dans le cadre des éléctions présidentielles 2022, ou encore par le succès indéniable de la Convention nationale des CLCC organisée à l'automne.

Afin de faire aboutir des projets de groupe structurants en matière de ressources humaines, la Fédération a mené un important travail de négociation collective, en transposant les mesures de soutien accordées aux établissements de santé et en renforçant son organisme de formation. Cette politique volontariste visant à favoriser l'attractivité des carrières en CLCC, s'est également traduite par lancement officiel du label d'excellence d'Unicancer destiné aux infirmiers libéraux intervenant en cancérologie.

En matière de recherche, la Fédération a capitalisé sur la nouvelle structuration de ses deux directions - datas et partenariats ; R&D - pour renforcer son approche transversale, longitudinale et personnalisée des cancers. Sa présence à l'ESMO et à l'ASCO a été décisive.

Enfin, pour construire dès aujourd'hui le futur de la lutte contre le cancer, Unicancer a lancé, lors de sa convention, une démarche prospective structurante, visant à anticiper les principales évolutions de la cancérologie à 10 ans. Parcours de soins, ressources humaines, données de santé et positionnement stratégique des CLCC, seront autant de dimensions analysées pour préparer les centres à relever les nombreux défis qui les attendent. Une démarche ambitieuse et collective, ouverte aux experts et partenaires de nos centres d'excellence.

Pour en savoir plus sur Unicancer, suivez-nous : www.unicancer.fr

ORGANISATION

au 1er janvier 2023

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Administrateurs :

Président du Conseil d'Administration :
M. Jean-Sébastien LAMONTAGNE,
Préfet de la Dordogne

M. Yann BUBIEN,
Directeur Général, CHU de Bordeaux

M. le Professeur Emmanuel BUSSIÈRES,
Personnalité scientifique

M. le Professeur Pierre DUBUS,
Directeur, UFR de médecine de Bordeaux

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

M. le Docteur Laurent CANY,
Personnalité qualifiée

M. le Professeur Fabrice BARLESI,
Personnalité qualifiée

Mme le Docteur Dany GUERIN,
Personnalité qualifiée

M. le Professeur Roger MARTHAN,
Personnalité qualifiée

Mme le Docteur Catherine DONAMARIA,
Présidente de la CME

M. le Docteur Frédéric GUYON,
Représentant la CME

M. le Docteur Olivier BERNARD,
Représentant le personnel collège cadre

M. Hervé SCOLAN,
Représentant le personnel collège non cadre

Mme Marie LAURENT-DASPAS,
Représentant les usagers

Mme Nathalie SUCCO,
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

Mme Florence RANOUX,
Commissaire aux comptes

M. Benoît ELLEBOODE 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

Mme le Docteur Christine TUNON DE LARA,
Directrice des Affaires Médicales

COMITÉ SOCIAL ET ÉCONOMIQUE 2019-2023

Premier collège (employés) :
Titulaires :
M. Saïd 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)

Titulaires :
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 Camille CHAKIBA (CFE/CGC)
M. Eric DANIEL (CGT)
M. Ali TAHRI (SUD)

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

Élus au CSSCT commission santé, sécurité et conditions de travail
M. Saïd BAHOUM HABOUZIT
Mme Catherine CAMPANERUTTO
Mme Marie JOURDANNAUD
Mme Fabienne GOUZE
M. Hussein JOHER
Mme Elise REGGIANI

Vous pouvez retrouver la liste des Commissions du CSE sur le site internet www.bergonie.fr

CONFÉRENCE MÉDICALE DE L'ÉTABLISSEMENT

Membres :

Catherine DONAMARIA, Présidente de la CME
Frédérique BOYER, Xavier BUY, Odile DUGUEY-CACHET (Représentante à la CDU), Marion FOURNIER, Pauline GILLON, Yann GODBERT, Frédéric GUYON (représentant au CA), Antoine ITALIANO, Anne JAFFRÉ, Caroline LALUQUE, Barbara LORTAL, Simone MATHOULIN-PELISSIER, Felasoa PARAINA, Simon PERNOT, Isabelle SOUBEYRAN (Vice-présidente).

Suppléants : Guillaume BABIN, Julie BLANCHI, Marie-Pierre DE PETITEVILLE, Jean-Pierre GEKIERE, Fabienne JOUANNET, Alain MONNEREAU, Emilie TOULZA.

LES MISSIONS DE LA CONFÉRENCE MÉDICALE DE L'ÉTABLISSEMENT (CME)

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

La CME 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 de l'Établissement 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 de l'Établissement 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 de l'Établissement sur le bilan de la politique d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.

COMITÉS ET COMMISSIONS

CLIAS
Comité de lutte contre les infections associées aux soins

Cellule identitovigilance

COMEDIMS
Commission du médicament et des dispositifs médicaux stériles

CLAN
Comité de liaison alimentation nutrition

CQRE
Comité qualité risques et évaluation

CUV
Commission urgence vitale

CLUD
Comité de lutte contre la douleur

Comité de sécurité transfusionnelle et d'hémovigilance

Commission des fluides médicaux

Comité pour le développement durable

CDU
Commission des usagers

Comité éthique

ÉQUIPE MÉDICALE ET SCIENTIFIQUE

au 1er mars 2023

ANESTHÉSIE-RÉANIMATION

Dr Brice RICHEZ, *coordonnateur*
Dr Yves ASENCIO
Dr Florence BABRE
Dr Elise BALESTRAT-SOVIC
Dr Olivier BERNARD
Dr Patrick CLAPSON
Dr Sylvie COLOMBANI
Dr Jean-Pierre GÉKIÈRE
Dr Caroline LALUQUE
Dr Hélène PERFETTI
Dr Élodie SCHAEFFER

BIOPATHOLOGIE

Dr Gaëtan MAC GROGAN, *coordonnateur*

Anatomo-cytopathologie

Dr Gaëtan MAC GROGAN
Dr Léonie ALRAN**
Dr Houda BEN REJEB
Dr Benjamin BONHOMME
Pr Jean-Michel COINDRE
Dr Sabrina CROCE
Dr Rym EL MEDDEB HAMROUNI
Dr Cécile HARTOG
Dr Pauline HAYENNE**
Pr François LE LOARER
Dr Raul PERRET
Dr Isabelle SOUBEYRAN
Dr Lucile VANHERSEKE**

Biologie médicale

Dr Françoise DURRIEU
Dr Julie BLANCHI
Dr Benoît RUCHETON

Centre de ressources biologiques

Anulka KESTEMONT

Oncogénétique

Pr Nicolas SÉVENET
Dr Anika BENSEN
Dr Virginie BUBIEN
Dr Sophie GIRAUD
Dr Eulalie LASSEAU
Dr Thibaut MATIS**
Dr Julie TINAT
Angela BABIN
Françoise BONNET
Anaïs DUPRÉ
Églantine JOLLY
Natalie JONES

Pathologie moléculaire

Dr Isabelle SOUBEYRAN
Dr Mélissa ALAMÉ
Dr Laura BLOUIN
Dr Benjamin BONHOMME
Dr Sabrina CROCE
Dr Emmanuel KHALIFA
Dr Gaëtan MAC GROGAN
Isabelle HOSTEIN
Claire LARMONIER

CHIRURGIE

Pr Serge ÉVRARD, *coordonnateur*
Dr Diane ADAM**
Dr Sophie AURIOL LEIZAGOYEN
Dr Guillaume BABIN
Dr Julie BABIN COMMENY
Dr Iris BONOMO
Dr Xavier CARRAT
Dr Hélène CHARITANSKY
Dr Antoine DANNEPOND
Dr Grégoire DÉSOLNEUX
Dr Magali FAU
Dr Marion FOURNIER
Dr Richard GASTON
Dr Frédéric GUYON
Dr Jean-Luc HOEPFFNER
Dr Mathilde MAIRÉ**
Dr Audrey MICHOT
Dr Manon RENAUDIN**
Dr Jean ROUFFILANGE*
Dr Elias SAWAYA*
Dr Christine TUNON DE LARA
Dr Nam Son VUONG*

IMAGERIE MÉDICALE

Dr Jean PALUSSIÈRE, *coordonnateur*

Radiologie

Dr Xavier BUY
Dr Martine BOISSERIE-LACROIX
Dr Clémentine BROCARD**
Dr Carole CASTINEL*
Dr Vittorio CATENA
Dr Foucauld CHAMMING'S
Dr Florian DELEAU
Dr Marie-Pierre DEPETITEVILLE
Dr Francis FONTES*
Dr Anne-Lise GAILLARD
Dr Pierre HOLLEY*
Dr Gabrielle HURTEVENT*
Dr Selma KERAUTRET*
Dr Michèle KIND
Dr Pauline LEDOUX**
Dr Pierre-Antoine LINCK
Dr Léa MANSÉ**
Dr Jean PALUSSIÈRE
Dr Mariya RAYKOVA**
Dr Agathe SACHER*
Dr Sandrine SIRONNEAU*

Médecine Nucléaire

Dr Yann GODBERT
Dr Vincent PREGAT-RENAUD**
Dr Paul SCHWARTZ

Cardiologie

Dr Marie-Claire ZIMMER

ONCOLOGIE MÉDICALE

Pr Antoine ITALIANO, *coordonnateur*
Dr Eurydice ANGELI**
Dr Monica ARNEDOS
Pr Dominique BÉCHADE
Dr Fontanet BIJOU
Dr Céline BLAYE**
Dr Émilie BLOUDEAU
Pr Hervé BONNEFOI
Dr Maxime BRUNET**
Dr Mathilde CABART
Dr Camille CHAKIBA
Dr François CHOMY
Dr Sophie COUSIN
Dr Marc DEBLED
Dr Mikaël DESROCHES
Dr Gabriel ÉTIENNE
Pr Thierry FABRE*
Dr Marianne FONCK
Dr Thomas GRELLETY*
Dr Laura HAÏK
Pr Antoine ITALIANO
Dr Fabienne JOUANNET

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

Dr Coriolan LEBRETON
Dr Laura LEROY**
Pr François-Xavier MAHON
Dr Sophie MORIN
Dr Lola Jade PALMIERI
Dr Simon PERNOT
Dr Florent PEYRAUD**
Dr Laura POETSCH-BEIGT**
Dr Nathalie QUÉNEL-TUEUX
Dr Tiphaine RENAUD
Dr Guilhem ROUBAUD
Dr Laura SALABERT
Dr Anna SCHMITT
Pr Pierre SOUBEYRAN
Dr Mariella SPALATO CERUSO
Dr Diego TEYSSONNEAU**
Dr Maud TOULMONDE
Dr Elsa TREFEIL

Centre Évaluation et Traitement de la Douleur
Dr Mikaël DESROCHES
Dr Marie KOSTINE*
Dr Laurent LABRÈZE
Dr Gaële LEBEAU*

3C Centre de Coordination en Cancérologie
Dr Odile DUGUEY-CACHET

Équipe mobile d'Oncogériatrie
Dr Cécile MERTENS

Équipe Mobile de Soins Palliatifs
Dr Gérard GUESDON

Stomatologie en partenariat avec le CHU
Dr Abdulkarim ALASBBAGH
Pr Sylvain CATROS
Pr Raphaël DEVILLARD
Pr Jean ELLA-NGUEMA
Dr Mathilde FENELON
Dr Jean-Christophe FRICAIN
Dr Adrien NAVEAU
Dr Johan SAMOT

PHARMACIE
Dr Barbara LORTAL, *coordonnatrice*
Dr Edwige APRETNA
Dr Catherine DONAMARIA
Dr Erwann DRIVET
Dr Lucas JORDONO**
Dr Margot LAMOTHE**
Dr Philippe STEIN
Dr Céline SUBREVILLE**
Dr Manon TEYTAUD
Dr Émilie TOULZA
Dr Jean-François TOURNAMILLE

PRISME
Prévention, Promotion de la Santé, Informations Médicales, Epidémiologie et Environnement
Pr S. MATHOULIN-PELISSIER, *coordonnatrice*

PREv'INFO
Guilaine WILKINS

Psychologie clinique
Marion BARRAULT-COUCHOURON
Virginie BOUSSARD
Marthe DUCOS
Véronique GÉRAT-MULLER
Hélène LABEYRIE-LAGARDÈRE
Coralie RUELLAN
Céline SAINT MARC
Laura SIMOES
Néna STADELMAIER

DIM / PMSI / ARCHIVES / EPC
Dr Nathalie ASENCIO
Dr Anne JAFFRÉ

REGISTRE HÉMOPATHIES SURVEILLANCE
Dr Alain MONNEREAU

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

RADIOTHÉRAPIE
Dr Paul SARGOS, *coordonnateur*
Dr Manon BACCI**
Dr Stéphanie BATARD
Dr Nicolas BENZIANE**
Dr Pauline GILLON
Pr Nicolas MAGNÉ
Dr Nicolas MILHADE
Dr Adeline PETIT
Dr Anne-Marie TESSIER
Dr Vincent VINH HUNG**

Physique médicale
Sarah BELHOMME
Sihame BRAHMI
Quentin DUPUY
Fanny LACROIX
Damien PEREZ
Emilie RICH

Dosimétristes :
Sophie DELERM
Nicolas HENIN
Corinne LANSON
Laure LORIMIER
Valentine VEZIN

Techniciens :
Clement CATY
Asma NACEUR ICHOU

Conseillers en radioprotection :
Jérôme CARON
Sebastien HERIT

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

MANAGEMENT GÉNÉRAL

L'INSTITUT BERGONIÉ, CERTIFIÉ PAR LA HAS, POURSUIT SES INNOVATIONS DANS LES ORGANISATIONS

UNE ANNÉE AXÉE SUR LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL

À la suite de la mise en place raisonnée et coordonnée du télé-travail dans les différents services de l'établissement, la politique de la qualité de vie au travail s'installe durablement.
Une semaine complète a été consacrée sur les différents sujets qui concernent le cadre de vie des salariés : habitat, alimentation, nutrition, activité physique, mobilité et bien-être.

UNE ATTRACTIVITÉ DES MÉTIERS DE LA SANTÉ MISE À L'HONNEUR

Un premier job dating a été proposé autour des 100 métiers de l'hôpital. Sur une journée, plus de dix responsables de services ont accueilli de nombreux demandeurs d'emplois, stagiaires, alternants...

UNE SIMPLIFICATION DES PROCESS DE PRISE DE RENDEZ-VOUS POUR UNE MEILLEURE PRISE EN CHARGE

En accélérant la mise en place de prise de rendez-vous par Internet, l'Institut souhaite répondre au plus vite à la demande des prescripteurs et des patients.

SoonCare est une plateforme de demandes de rendez-vous en ligne accessible sur **www.bergonie.fr** et ouverte depuis octobre 2022 aux patients et professionnels de santé (prescripteurs et spécialistes) dont le but est de fluidifier le parcours de soins et d'améliorer l'accompagnement de chacun.

UN PLATEAU TECHNIQUE ET D'HOSPITALISATION RENOUVELÉ ET RÉHABILITÉ

DEUX NOUVELLES IRM DE HAUTE QUALITÉ TECHNOLOGIQUE

Au moment du lancement de la commémoration des 100 ans de l'Institut Bergonié et à l'occasion de la semaine nationale contre le cancer, 2 IRM nouvelle génération ont été inaugurées.

Sans faire l'apologie du vocabulaire de guerre, depuis 100 ans, le cancer se combat avec **des armes pour traiter**, mais aussi avec **des alliés pour diagnostiquer** de plus en plus vite, de plus en plus précisément et avec le maximum de confort pour nos patients. Nos armes principales sont la chirurgie, radiothérapie et chimiothérapie. Nos alliés sont l'imagerie et les laboratoires pour le diagnostic.

Le service d'Imagerie de Bergonié proposait dès 1978 le premier scanner, seul appareil du Sud-Ouest, le premier IRM, 25 ans après en 2003, puis le premier TEP-SCAN en 2008.

Avec deux IRM nouvelle génération sur site, ces nouveaux modèles permettent, grâce à des méthodes utilisant l'intelligence artificielle et plus particulièrement l'apprentissage profond, d'obtenir des images plus rapidement et mieux résolues.

Le **débruitage** de l'image, pendant son acquisition et pas seulement lors de sa reconstruction, améliore la qualité d'information et d'interprétation des examens, aussi complets qu'auparavant, mais plus courts, qui sont **appréciés des patients**.

Une autre innovation technologique est l'intégration de capteurs physiologiques dans les antennes utilisées pour émettre et recevoir les impulsions de radiofréquence nécessaires à la sélection des coupes et l'acquisition du signal. Cette évolution permet l'acquisition en respiration libre **pour les patients qui ne peuvent pas tenir les apnées**.

Une des machines IRM est équipée par le constructeur pour participer à des activités de recherche en diagnostique mais aussi en thérapeutique.

Le coût du projet est estimé à 2 750 000 € (coût des machines) et à 2 000 000 € (coût travaux). Le chantier aura duré 10 mois après une étude sur 8 mois.

DES CHAMBRES D'HOSPITALISATION RÉNOVÉES

Par ailleurs, l'Institut Bergonié a initié **une démarche de réhabilitation progressive des chambres du bâtiment G en identifiant six chambres pilotes** dont une double présentant des signes de vétusté avancée.

La Direction des Soins et la Direction des Ressources Matérielles se sont organisées en 2022 pour rénover les chambres les plus vétustes tout en assurant la continuité de service et arriver à un résultat jugé très positif. **Ce résultat étant très encourageant**, l'opération sera reconduite sur dix chambres supplémentaires dans le courant de l'année 2023.

UNE CERTIFICATION APPROUVÉE POUR BERGONIÉ

La préparation à la certification a mobilisé largement les équipes de l'Institut Bergonié. En mars 2022, l'Institut a accueilli trois experts-visiteurs mandatés par la Haute Autorité de Santé pour évaluer la qualité et la sécurité des soins durant quatre jours. En décembre 2022, l'Institut Bergonié, Centre de Lutte Contre le Cancer de Nouvelle-Aquitaine, a reçu le rapport définitif et a été certifié par la Haute Autorité de Santé (HAS) pour 4 ans.

Les scores de satisfaction aux attendus du référentiel de la HAS s'élèvent respectivement à 97 % pour le chapitre 1 « Le patient », 99 % pour le chapitre 2 « Les équipes de soins » et 97 % pour le chapitre 3 « L'établissement ». **Ces scores témoignent de la qualité et de la sécurité des soins au bénéfice des patients**. Cette certification intervient dans le cadre de la nouvelle procédure de certification qui utilise des méthodes d'évaluation basées sur **des rencontres des acteurs de terrain et des patients**. Il s'agit, pour nous, d'une réelle reconnaissance pour l'engagement quotidien de tous nos professionnels.

Parmi les points importants relevés par les experts-visiteurs lors de cette certification, nous pouvons noter :

- L'engagement de l'Institut à rendre le patient co-auteur de sa santé par une recherche de son information et de son implication durant sa prise en charge.
- Une pluridisciplinarité et une coordination des équipes de soins tout au long du parcours de prise en charge.
- Une maitrise des principaux risques qui vont de l'identitovigilance au circuit du médicament en passant par la prévention du risque infectieux associé aux soins.
- Des orientations stratégiques développées en réseau avec les autres acteurs de la prise en charge en cancérologie.

La Direction a grandement félicité l'ensemble du personnel pour leur mobilisation lors de la visite et leur implication au quotidien.

LE PROJET DES USAGERS AU CŒUR DE NOS PRÉOCCUPATIONS

LE RENOUVELLEMENT RÈGLEMENTAIRE DE LA CDU

En 2022, la CDU (Commission Des Usagers) a été renouvelée règlementairement parlant. Cette instance est indispensable pour les relations avec les patients et les familles.

Un grand merci à Josiane Mauriac (Présidente) et Marie-Laurent Daspas (Représentante des Usagers), qui ont terminé leur mandat, pour leur engagement au sein de la CDU.

LA SOBRIÉTÉ ÉNERGÉTIQUE COMME ENJEU MAJEUR

L'Institut Bergonié s'inscrit dans une politique résolument RSE (Responsabilité Sociétale des Entreprises) et apporte une réponse aux enjeux du développement durable en poursuivant sa dynamique du changement.
Le plan de mobilité a, par exemple, permis :

- L'installation de plusieurs parkings à vélo a permis aux salariés de privilégier les transports doux.
- La nouvelle attribution de places de parking aux salariés pour ceux qui sont éloignés géographiquement.

Ces nouvelles dispositions ont pour but d'inviter les salariés à modifier leurs pratiques et d'inscrire l'établissement dans une démarche volontaire de réduction de son impact environnemental.

LE CLIAS 2 ANS APRÈS LE COVID-19

En 2020 à l'Institut Bergonié, des mesures ont été prises pour endiguer le risque pandémique dû à l'émergence du SARS-COv-2 et ainsi protéger les patients présents et les professionnels de santé. **L'Institut a ainsi pu se maintenir « hôpital COVID-free »**.

Une **cellule de crise exceptionnelle** a été mise en place dès la fin du mois de février, composée de la direction générale, l'équipe opérationnelle d'hygiène, la direction des soins, la direction qualité et la présidente de CME. A raison d'une à deux réunions quotidiennes de mi-mars à début mai 2020 puis d'une à deux cellules par semaine après le 11 mai jusqu'à la mi-juillet, l'organisation mise en place a permis de suivre des directives gouvernementales au fil de l'eau et d'assurer la continuité et la sécurité des soins au plus fort de la crise.

Plusieurs points forts témoignent de cette réactivité de l'Institut dont :

- La mise à disposition de masques de façon très anticipée et les contrôles à l'entrée,
- L'acquisition d'un équipement de biologie moléculaire permettant des analyses rapides par test de dépistages RT-PCR (résultats en 30 minutes) et la formation à la réalisation de ces tests de 35 infirmiers·ères en deux mois,
- La création d'un centre de vaccination contre le COVID-19 pour les patients, les professionnels de santé et leur famille. Celui-ci s'est appuyé sur du personnel de l'Institut ainsi que sur des médecins, pharmaciens, et infirmiers retraités de l'Institut,
- Le recours massif au télétravail.

Autre action notable, en juin 2020, une étude clinique nommée PRO-SERO-COV initiée par le Département prévention et santé publique (PRISME) avec pour coordonnateur principal un anesthésiste-réanimateur, a permis d'évaluer le statut immunitaire sérologique à l'infection par le SARS-CoV-2 chez les professionnels de santé de l'Institut Bergonié : évaluations à 0,3 et 12 mois.

Une forte participation des professionnels à l'étude a été observée : près de 50% (517 sujets inclus) avec une implication jusqu'à 12 mois pour la grande majorité (500 à trois mois dont 462 à 12 mois).

Le bilan de l'étude a mis en évidence un faible taux de séropositivité pouvant s'expliquer par une politique de l'établissement sans COVID-19 basée sur des mesures strictes d'éviction des personnels, de la mise en place sans délai des précautions complémentaires d'hygiène pour les patients suspects, par le respect des gestes barrières au sein de l'établissement avec points de filtrage des entrées, mais aussi du fait d'être dans une région initialement peu touchée par le virus.

La poursuite des traitements du cancer était une priorité, le maintien de l'activité était essentiel et a pu être conservé tout au long de la crise.

Aucune déprogrammation de l'activité cancérologique n'a dû être faite, ni pour la chirurgie, ni pour les traitements, ni pour la radiothérapie.

Même si cela ne s'est pas concrétisé, l'Institut s'est aussi préparé à aider les établissements de la région en organisant le secteur de soins continus pour pouvoir accueillir des patients d'autres établissements de santé recevant les patients Covid.

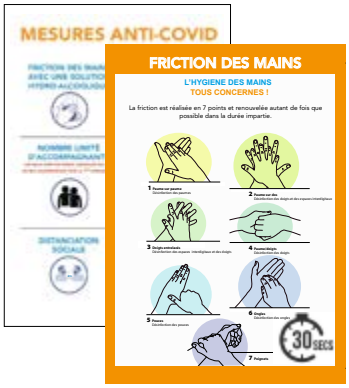
Enfin, durant cette période, une coopération inter-Centre de Lutte Contre le Cancer s'est développée : des personnels de Bergonié (infirmiers et infirmiers anesthésistes, médecins-réanimateurs) se sont rendus au Centre Gustave Roussy pour soulager leurs confrères. Chaque membre du personnel était mobilisable durant la crise sanitaire.

Les visites des personnes hospitalisées, partie intégrante des soins au patient ont pu être autorisées sous certaines conditions : situations psychologiques particulières, handicap, adolescents et jeunes adultes avec aménagements du nombre de visiteurs et des créneaux de visite. Cela est toujours resté le cas, même durant l'année 2021 qui a vu l'apparition de nouveaux variants.

D'un point de vue pratique, entre l'année 2020 et l'année 2022, le nombre de procédures et de formations mises en place pour gérer la crise sanitaire a eu un impact sur chaque service de l'Institut : 70 procédures ont été créées en 2020 et révisées au fil des recommandations et de l'évolution de la pandémie. En février 2023, leur nombre était de 90 avec 162 révisions au total.

Grâce à une politique d'anticipation et à une bonne gestion des stocks, l'Institut n'a pas connu de pénurie d'équipements pour se protéger du virus, tels que les masques ou de gel hydroalcoolique par exemple, à l'instar d'autres établissements.

La pandémie a mis en valeur et en lumière l'importance des mesures d'hygiène en vigueur dans un établissement de santé, l'un des fondamentaux de la médecine, comme l'hygiène des mains, par exemple.



De la situation sanitaire a également découlé une évolution sur la prévention des viroses respiratoires et un changement positif des comportements a été observé parmi les salariés et les patients.

Aujourd'hui, une vigilance est de mise sur les pratiques et le niveau de protection des patients sera revu en fonction du contexte épidémiologique.

La pandémie de COVID-19 est un chapitre majeur du programme du CLIAS qui a dû été modifié et adapté pour lutter efficacement contre le virus.

LES PATIENTS PARTENAIRES

Depuis fin 2021, l'Institut Bergonié est engagé dans l'expérience régionale d'intégration de Patients Partenaires en cancérologie, projet soutenu par l'ARS avec l'appui de la Ligue contre le Cancer 33. Deux patients partenaires ont ainsi été recrutés puis formés à l'Université des patients de la Sorbonne : pour le parcours " prostate " et le parcours " sénologie ".

L'objectif est d'améliorer la qualité de la prise en charge et l'accompagnement des patients en permettant, lors d'entretiens individuels, aux patients partenaires de partager avec un patient en cours de traitement, son savoir expérientiel.

C'est une offre complémentaire pour une expression libre sur le vécu de la maladie, du traitement, du parcours de soin et de leurs incidences sociales, matérielles, familiales, intimes, professionnelles et relationnelles.

Ces échanges permettent d'apporter des conseils et orientation vers les ressources existantes institutionnelles, associatives et autres. Les patients partenaires sont également impliqués dans le programme d'Education thérapeutique de sénologie et sur des missions extra-cliniques et collaboratives avec les professionnels de santé.

LE CONSEIL DU VOLONTARIAT

Le Conseil du Volontariat regroupe différentes associations de bénévoles intervenant au sein de l'Institut Bergonié ainsi que les représentants de différents cultes. Ils proposent un accompagnement, un soutien, une écoute ou tout simplement une présence pour les personnes hospitalisées et leurs familles. Quinze associations sont représentées avec plus de 80 bénévoles. **Des pairs aidants bénévoles sont venus enrichir cette offre associative auprès des patients et des proches par leur présence au sein de l'ERI**, dans les lieux d'accueil et leurs participations à des groupes de travail institutionnels sur les documents d'informations à destination des patients.

SUIVI PROJET D'ÉTABLISSEMENT 2021 - 2025

Un peu plus d'un an est passé depuis l'adoption du projet d'établissement 2021-2025 et de nombreux projets ont vu le jour, grâce à la mobilisation et l'investissement de l'ensemble des professionnels de santé de l'Institut Bergonié.

En effet, chaque département œuvre au quotidien pour mettre en place un certain nombre de projets, en cohérence avec les orientations stratégiques du projet médico-soignant.

Citons à titre d'exemple :

- Les nombreuses actions de prévention hors les murs, à travers le Bergobus et l'Escape Game tabac, qui connaissent un fort développement sur l'ensemble des départements de la région Nouvelle Aquitaine ;
- La structuration de la démarche d'annonce pour tous les patients atteints d'un cancer ; un travail de généralisation du dispositif d'annonce et une harmonisation des pratiques à l'ensemble des groupes d'organe ont été réfléchis et co-construits avec la communauté médicale et soignante en 2022. Cela permettra de systématiser la consultation d'annonce à toute nouvelle prise en charge ainsi qu'aux récidives et apparitions de métastases dès le printemps 2023 ;
- La création d'une unité transversale d'éducation thérapeutique (UTEP), soutenue par l'ARS Nouvelle Aquitaine. L'objectif de cette UTEP est de structurer l'offre d'éducation thérapeutique au sein de l'Institut Bergonié et développer des ateliers transversaux et spécifiques pour l'ensemble des patients de l'établissement ;
- Le développement de partenariats avec les établissements de santé du territoire tels que l'Hôpital Suburbain du Bouscat. En effet, depuis le mois de novembre 2022, une activité de radiologie à visée diagnostique en oncosénologie est disponible au sein de l'établissement du Bouscat. Cela permet ainsi de favoriser l'accès au dépistage des patientes sur la zone d'attractivité de l'Hôpital Suburbain du Bouscat (Médoc, Nord Gironde) et dynamiser les filières de prise en charge de recours à l'Institut Bergonié. D'autres sujets de coopération sont également en cours de réflexion avec notamment la Maison de Santé Protestante de Bordeaux Bagatelle et le CH Charles Perrens, qui devraient permettre la signature de conventions de partenariat dès le début d'année 2023 ;
- L'acquisition et l'installation d'une 2ème IRM 1,5 T sur le site de l'Institut en décembre 2022. L'établissement dispose désormais de deux machines « en miroir », permettant grâce à des méthodes utilisant l'intelligence artificielle et plus particulièrement l'apprentissage profond, d'obtenir des images plus rapidement et mieux résolues ;
- Enfin, l'établissement a répondu en fin d'année à l'appel à candidature publié par l'ARS pour la labellisation des structures douleur chronique de Nouvelle Aquitaine, pour lequel il a obtenu une décision favorable en février 2023.

Flashez ce code pour découvrir le projet d'établissement complet

2022, ANNÉE PRÉPARATOIRE DU CENTENAIRE DE L'ÉTABLISSEMENT

De février 2023 à février 2024, l'Institut commémorera ses 100 ans. Les salariés ont été consultés pour collecter des idées de manifestations. Un comité de pilotage a été mis en place.

À savoir que chaque mois sera consacré à un organe ou une spécialité.

Parmi les grandes idées, un lancement avec une immersion Presse au cœur de la prise en charge, une à deux campagnes régionales, les olympiades et un gala du personnel.

Des conférences et débats seront animés autour de la démocratie sanitaire, de la coopération et territoire et un symposium médical aura lieu sur « La cancérologie de demain » en février 2024.

Pour connaitre l'intégralité des évènements, scanner le QR code.

CHIFFRES CLÉS DES DIRECTIONS FONCTIONNELLES

au 31 décembre 2022

RESSOURCES HUMAINES, BILAN SOCIAL

1 197
salariés

+ 13
salariés en 1 an

151
médecins

442
soignants

270
personnels médico-techniques

223
personnels de direction et administratifs

111
personnels techniques et ouvriers

1
accord signé relatif à l'intéressement

AFFAIRES GÉNÉRALES ET RELATIONS PATIENTS

15 587
personnes qui nous suivent sur les réseaux sociaux au 1er décembre 2022

43
articles de presse

1 744
demandes et prestations réalisées en Reprographie/ Multimédia

16 342
fiches traitées par le Bureau des Rendez-Vous

QUALITÉ, GESTION DES RISQUES, VIGILANCES

1 028
documents créés ou révisés

917
signalements d'événements indésirables

28
comités de retour d'expérience réalisés

72
actions inscrites au PAQSS (Programme d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins)

33
actions CREX (Comité de Retour d'EXpérience)

SYSTÈMES D'INFORMATION

2 406
téléconsultations

12 687
téléchargements de l'application Bergonié Uniconnect

137 809
documents envoyés en messagerie sécurisée MS Santé

85 %
d'envois dématérialisés aux praticiens

13 760
demandes d'assistance utilisateurs résolues

AFFAIRES FINANCIÈRES ET COMPTABLES

163 M€
masse budgétaire en hausse de 9 %

124 150
factures de recettes émises

18 172
factures d'achats comptabilisées

RESSOURCES MATÉRIELLES

376
tonnes de déchets

4 223
demandes GMAO (Gestion de Maintenance Assistée par Ordinateur)

168 173
repas servis

796 603 €
dépenses engagées pour de l'achat Biomédical, mobilier, travaux et sécurité

DONNÉES ET SANTÉ NUMÉRIQUE

2 828
analyses de séquençage haut débit

2
outils d'aide à l'interprétation en médecine personnalisée

37
bases de données standardisées créées ou mises à jour

1,4 M€
remporté lors d'appels à projets

Créée fin 2021, **la Direction Données et santé numérique** (DDSN) a vocation à soutenir et proposer des activités et des projets d'innovation dans les domaines de la médecine personnalisée, l'exploitation de données de vie réelle, l'innovation organisationnelle ainsi que les thérapies numériques.

Elle s'appuie d'une part sur l'expertise en matière de médecine de précision (principalement l'ADN et l'ARN) des tumeurs et du patrimoine génétique, de parcours de soins en cancérologie -et d'autre part sur la maîtrise de technologies telles que le séquençage haut débit, l'intelligence artificielle, la télémédecine, l'interopérabilités, les objets connectés et les thérapies digitales.

Il s'agit en définitive tant d'aider les professionnels de santé dans l'amélioration du diagnostic, du pronostic et du choix du traitement pour les patients, mais aussi d'améliorer leur qualité de vie dans le cadre du soin et de la recherche.

TEMPS FORTS EN 2022

JANVIER

Cérémonie des vœux de la Direction

Loi Kouchner à Bergonié,
20 ans après !

AVRIL

La Fondation Real Madrid remet un don de 1000 euros à l'Institut Bergonié

JUIN

Action prévention Bergo'Bus à Mauléon, Pyrénées-Atantiques

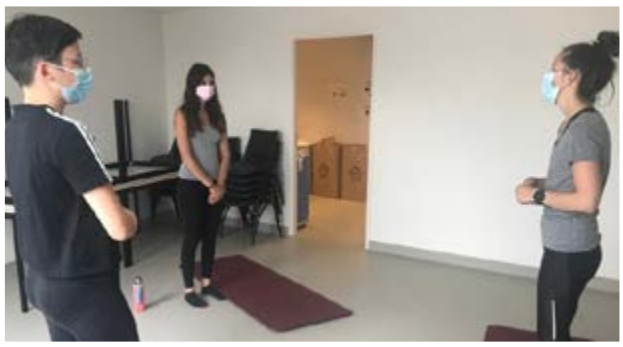
MAI

Lancement de l'application
pour le retour à l'emploi
« Alex pour 1000 patients »

FÉVRIER

MARS

Inauguration du Chemin de sa personne
www.bergonie.fr/culture-sante/chemin-de-personne



Semaine de la Qualité de Vie au Travail

JUILLET

Création de l'ETP,
Unité d'Éducation
Thérapeutique
du Patient

SEPTEMBRE

Accueil d'une délégation du centre national de cancérologie de Mongolie

Participation à l'expérience LOL Project

OCTOBRE

Congrès ESSO 41 – European Society of Surgical Oncology

NOVEMBRE

Premier Job Dating à Bergonié

NOVEMBRE

Inauguration du Jardin Marly

OCTOBRE

Lancement Octobre Rose à Bergonié

OCTOBRE

Prix Qualité de Vie du Ruban Rose 2022 remis au Dr Audrey Michot

DÉCEMBRE

Faire de la laïcité un droit des patients

CHIFFRES-CLÉS ET MISSIONS

SOINS

CONSULTATIONS

60 337
consultations

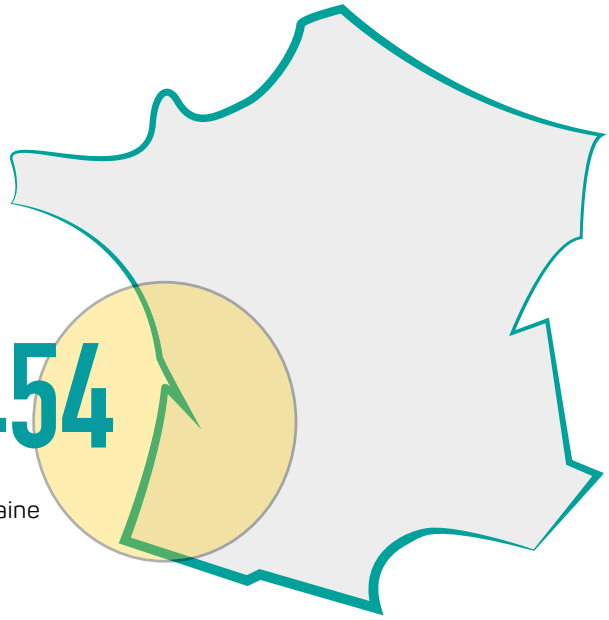
+ 0,48%
par rapport à 2021

19 952
consultants

4 374
nouveaux patients vus en consultations

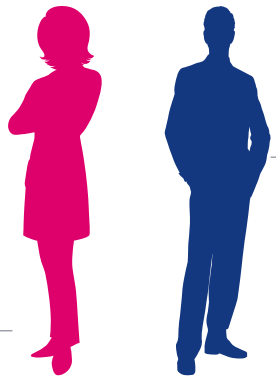
ORIGINE GÉOGRAPHIQUE DES PATIENTS VUS EN CONSULTATIONS

Gironde (33)	**10 924**
Dordogne (24)	**1 817**
Charente-Maritime (17)	**1 775**
Landes (40)	**1 281**
Lot-et-Garonne (47)	**1 295**
Charente (16)	**1 004**
Pyrénées-Atlantiques (64)	**823**
Deux-Sèvres (79)	**217**
Corrèze (19)	**120**
Haute-Vienne (87)	**128**
Vienne (86)	**61**
Creuse (23)	**9**



19 454
patients de la Nouvelle-Aquitaine

PATIENTS VUS EN CONSULTATION PAR ÂGE ET PAR SEXE



32 %
hommes

68 %
femmes

sur l'ensemble des 19 952 consultants

HOSPITALISATION

124
lits en hospitalisation

41 989
hospitalisations

5,21
durée moyenne de séjours

9 655
patients hospitalisés

+ 1,7 %
patients hospitalisés

10
lits de chirurgie ambulatoire

5 419
séjours de chirurgie ambulatoire

501
séjours en hôpital de jour soins de support

33
places en hôpitaux de jour

25 441
séjours en hôpitaux de jour

RÉPARTITION DES TRAITEMENTS

3 303
séjours chirurgicaux

26 076
séances de chimiothérapie

9 398
séjours médicaux

27 837
séances et préparations de radiothérapie (curiethérapie comprise)

3 209 autres séjours : 283 soins palliatifs et 2 926 autres séjours (séjours endoscopie, pose de siev, etc)

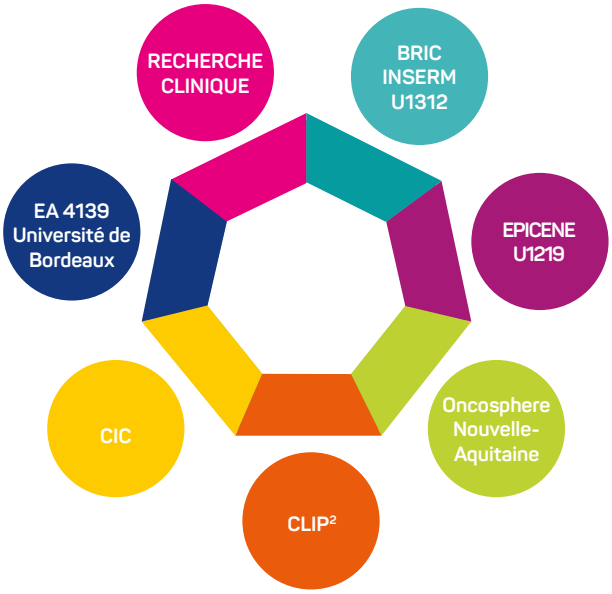
ENSEIGNEMENT

90
internes en médecine

250
étudiants hospitaliers

176
étudiants en formation initiale paramédicale

RECHERCHE



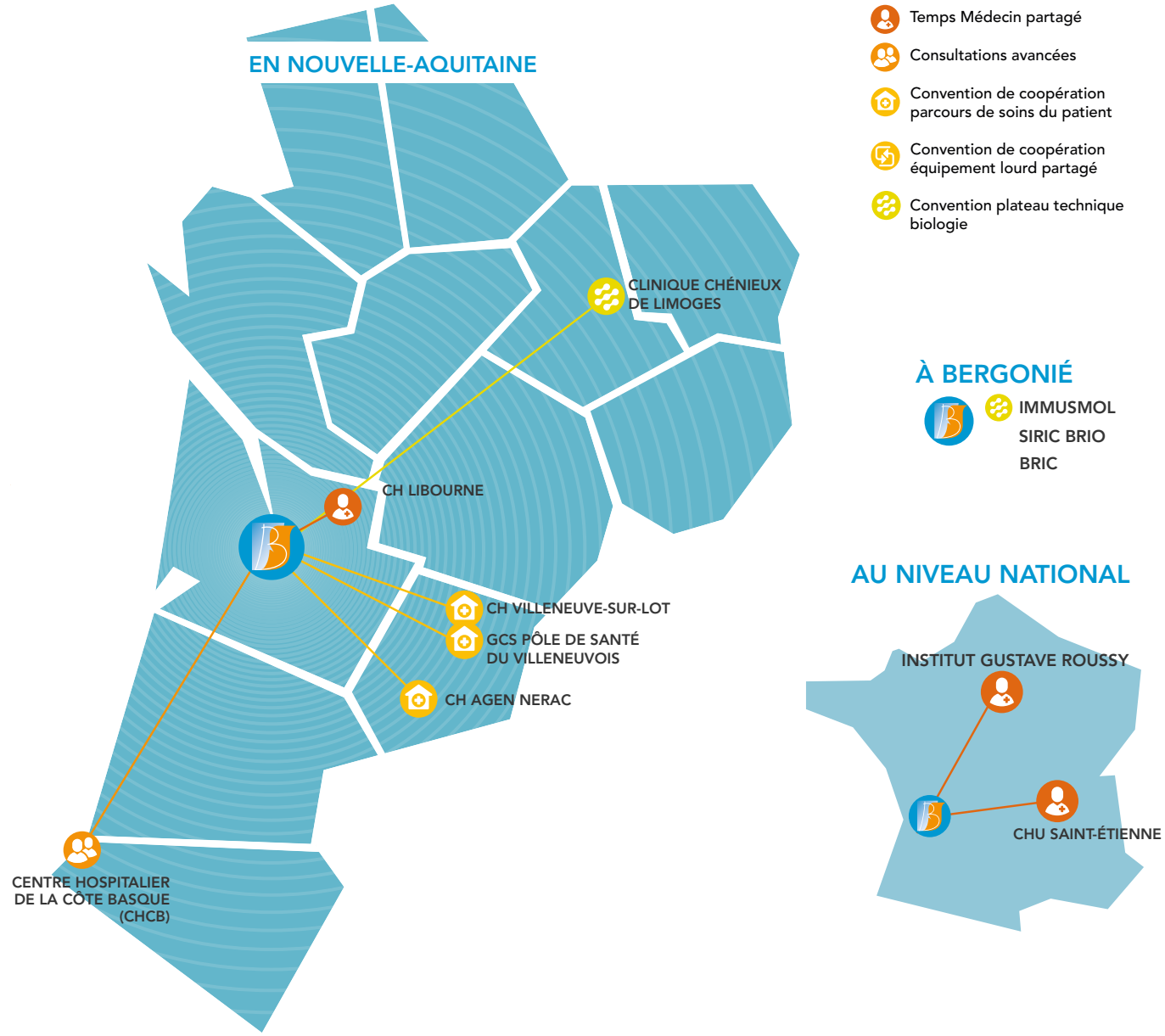
3 701 patients dans **181** études

44 %
de la file active des patients

304
publications

En termes de promotion, l'Institut Bergonié a géré 73 études en 2022 dont 33 en cours d'inclusions/suivi.

COOPÉRATIONS DE L'INSTITUT



BORDEAUX MÉTROPOLE

Temps Médecin partagé
- CHU Bordeaux
- La Ligue 33
- MSP Bagatelle

Consultations avancées
- CHU Bordeaux
- MSP Bagatelle

Convention plateau technique biologie
- CHU Bordeaux
- Biopole 33

Convention de coopération équipement lourd patagé
- Polyclinique Bordeaux Rive droite

Convention de coopération parcours de soins du patient
- Centre de soins de suite et de réadaptation de Chateauneuf
- Centre de soins de suite et de réadaptation de Hauterive
- COS Villa Pia
- GCS Parc
- Hôpital Suburbain du Bouscat
- Clinique Saint-Augustin
- Maison Fontaudin
- HIA Robert Picqué
- CHU Bordeaux
- MSP Bagatelle

ESPACE
D'ATTENTE

LES PATIENTS

LE PARCOURS DES PATIENTS / 28

LES ÉQUIPES : SOIN, INNOVATION ET RECHERCHE / 39

LE PARCOURS DES PATIENTS

CONSULTATIONS

60 337

consultations en 2022

0,48%

par rapport à 2021

RÉPARTITION DES CONSULTATIONS

Sein	10 352
Chirurgie	9 617
Radiothérapie	5 055
Hématologie	4 924
Anesthésie	4 617
Digestif	4 018
Sarcomes	3 497
Thorax	3 277
Urologie	3 040
Essais thérapeutiques	2 858
Gynécologie	2 154
Radiologie interventionnelle	2 068
Médecine nucléaire	1 923
Soins de support	1 817
Oncogénétique	943
Autres	177
Total	**60 337**

BERGONIÉ DÉVELOPPE LES DEMANDES DE RENDEZ-VOUS EN LIGNE

Facile d'accès, cet outil permet de prendre rendez-vous et d'être pris en charge, si indiqué, à Bergonié rapidement. SoonCare est une plateforme de demandes de rendez-vous en ligne ouverte aux patients et professionnels de santé (prescripteurs et spécialistes) dont le but est de fluidifier le parcours de soins et d'améliorer l'accompagnement de chacun. Mise en place depuis 2021 sur notre site internet : **www.bergonie.fr**, elle a été développée depuis octobre 2022 pour tous nos parcours de soins. Les patients et professionnels de santé disposent d'un espace confidentiel à partir duquel ils peuvent demander un premier rendez-vous et échanger des données médicales en toute sécurité.

EXAMENS

IMAGERIE MÉDICALE

18 534
échographies et mammographies

169
RCP Radioclinique préthérapeutiques sein

1 969
biopsies hors sénologie

884
examens en radio-sénologie

8 345
passages scanner

4 417
IRM 1,5T

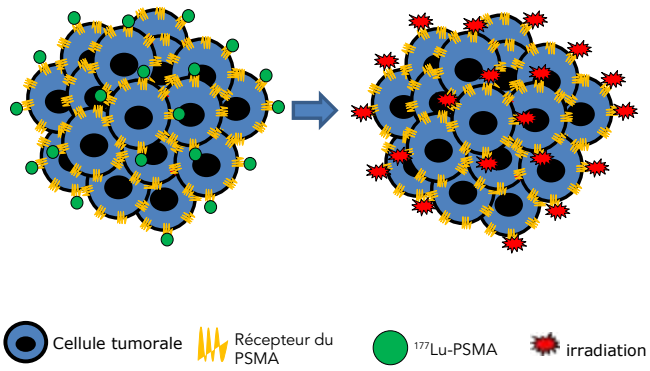
2 028
IRM 3T

LE DÉVELOPPEMENT DES ACTIVITÉS DE RADIOTHÉRAPIE INTERNES VECTORISÉES

Dans le cadre du service d'Imagerie médicale, le service de Médecine nucléaire a pu fortement développer les activités de radiothérapie internes vectorisées en étant l'un des centres les plus actifs de France.

Notamment avec la thérapie au Lu-PSMA qui permet de proposer à tous les patients de la Nouvelle-Aquitaine une nouvelle offre de soin pour les carcinomes prostatiques en échappement thérapeutique.

L'unité de radiosénologie participe à l'activité de mammographie et d'échographie mammaire de l'hôpital du Bouscat depuis novembre 2022.



MÉDECINE NUCLÉAIRE

6 113
actes de TEP

1 940
actes gamma caméra

146
séjours pour irathérapie

BIOPATHOLOGIE

10 252 817
actes/examens en biologie médicale

44 697
comptes rendus en biologie médicale

6 953
comptes rendus en pathologie moléculaire

16 995
actes en pathologie moléculaire

2 899
tissus congelés dans la tumorothèque du CRB

10 672
échantillons conservés dans le cadre de l'hémothèque CRB

3 271
recherches premières de mutation en génétique constitutionnelle

4 039
nombre de consultations en oncogénétique

13 501
comptes rendus en anatomie pathologie

1 323
comptes rendus en cytologie

1 750
comptes rendus pour avis d'expertise en anatomocyto-pathologie

51 481
immunohistochimies en anatomie pathologie

TESTING HRD / MISE EN PLACE DE LA SIGNATURE HRD- GISCAR (EN LIEN AVEC LE CENTRE FRANÇOIS BACLESSE DE CAEN) ET SNP-ARRAY (en lien avec les hopitaux universitaires de Genève)

Les patientes atteintes de cancers de l'ovaire de haut grade peuvent bénéficier depuis 2020 d'une thérapie ciblant les enzymes PARP avec un gain notable en survie globale. La prescription de ce nouveau traitement peut être conditionnée par la mise en évidence au niveau de la tumeur d'un déficit d'une des voies de la réparation des cassures double brin de l'ADN, appelée recombinaison homologue (RH).

Le déficit de la recombinaison homologue (statut HRD) est identifié :
- soit par la présence d'une altération des gènes *BRCA1* ou *BRCA2*, gènes impliqués dans la réparation des cassures double-brin, et retrouvée dans 25 % des tumeurs de l'ovaire de haut grade.
- soit par la recherche d'une instabilité génomique (GI), qui est la conséquence d'une altération de la voie de la RH, rapportée sous forme d'un score et positif dans environ 50 % des tumeurs de l'ovaire de haut grade.

Initialement, seul le test HRD proposé par la société commerciale américaine Myriad était validé cliniquement. En 2021, un consortium européen s'est constitué autour du projet ENGOT dans le but de développer des solutions in-house, de tester des solutions commerciales et de les valider cliniquement afin de pouvoir à terme ré-internaliser cette activité au niveau des plateformes de génétique nationales, de réduire les coûts et de permettre un accès au test et une égalité de soins.

À l'Institut Bergonié, nous avons fait le choix de mettre en place deux techniques complémentaires reposant sur les expertises de l'unité de pathologie moléculaire *(Dr Isabelle Soubeyran)* et de l'unité d'oncogénétique *(Pr Nicolas Sevenet)*. La solution de première intention, réalisée par l'équipe d'oncogénétique repose sur une technologie NGS ciblée (panel de gènes) et un algorithme (score GIScar) développé par le laboratoire de Biologie et Génétique du Cancer, Centre François Baclesse de CAEN. Elle permet de déterminer à la fois le statut mutationnel des gènes BRCA1 et BRCA2 ainsi qu'un score HRD. La deuxième solution développée par les hôpitaux universitaires de Genève permet d'établir un autre score HRD (nLST) à partir de données de SNP-array, technologie déjà implémentée en routine dans l'unité de Pathologie Moléculaire. Elle sera proposée en seconde intention, en cas d'échec du séquençage, ou d'échantillons pour lesquels le statut mutationnel BRCA1/BRCA2 sera connu, ou en cas de demandes urgentes.

La mise en place de ce test au niveau de l'Institut Bergonié illustre parfaitement la réactivité des plateformes de génétique, et l'adaptation constante des stratégies d'analyses utiles à la prise en charge des patients en cancérologie.

TRAITEMENTS

ANESTHÉSIE-RÉANIMATION

4 748
anesthésies générales et locorégionales

1 205
poses de chambre implantable et **404** picclines

706
passages en surveillance médicale continue

20
pose pompes intrathécales et **330** remplissages

INITIATION DU PROJET DE PRÉHABILITATION EN CHIRURGIE

Ce projet a pour but d'optimiser l'état du patient avant un traitement lourd comme une chirurgie, pour lui permettre de vite et bien récupérer de ce traitement et ainsi, diminuer les complications et permettre un accès à la séquence thérapeutique dans les temps.

La préhabilitation repose sur les prises en charges de motivation psychologique, de lutte contre la dénutrition et contre l'anémie et de l'amélioration de la condition physique à l'aide de kinésithérapie.

Le moment clé de la préhabilitation est la détection des fragilités du patient dès la consultation initiale à l'Institut Bergonié afin d'inscrire ces patients sélectionnés sur un parcours de soins de préhabilitation.

Il s'agit d'une prise en charge pluridisciplinaire qui doit associer l'ensemble des intervenants idéalement : les assistantes médicales, les infirmières de parcours, les médecins anesthésistes réanimateurs et chirurgiens, les diététiciennes, les psychologues, les kinésithérapeutes.

Ce projet s'inscrit dans la suite de la mise en place en 2021 d'une consultation d'anesthésie oncogériatrique qui vise à identifier les patients âgés fragiles relevant d'un parcours de préhabilitation avant le traitement de leur cancer.

La durée optimale reconnue en oncologie de ce parcours de soins proactifs est de quatre semaines avant une chirurgie lourde programmée.

INFORMATISATION DU DOSSIER D'ANESTHÉSIE

La mise en place et le développement d'un logiciel métier d'anesthésie englobant pour l'instant le pré et le per opératoire seulement se poursuit. Il s'agit d'un partenariat exigeant avec le développeur de logiciel.

Les retombées attendues de cette informatisation de la prise en charge anesthésique sont une meilleure traçabilité du dossier d'anesthésie en termes de qualité du dossier médical comme en termes d'audit interne des pratiques facilité par l'outil numérique.

POURSUITE DES MULTIPLES VIGILANCES INSTITUTIONNELLES ASSURÉES PAR LE DÉPARTEMENT ANESTHÉSIE-RÉANIMATION (DAR) : HÉMOVIGILANCE, CLIAS, CLUD, CLAN, CUV

Le Département d'Anesthésie-Réanimation poursuit et assure les missions suivantes :

- Les missions d'enseignement avec la coordination d'ATRIVM en plus des formations assurées par le DAR au sein du catalogue proposé par ATRIVM.
- Les activités d'UAV, d'hypnose et d'algologie interventionnelle en coordination avec le CETD incluant les prises en charge algologique en radiologie interventionnelle comme les activités d'anesthésie loco régionales périphériques et par pompe intrathécale (PIT).
- Le développement de l'activité PIT avec une participation régionale forte des hôpitaux de Bayonne de Dax et maintenant de La Rochelle.

Bergonié jouit d'une reconnaissance européenne de l'activité de PIT et du statut de centre référent en ce domaine avec une participation comme orateur au congrès européen consacré à l'analgésie intrathécale à Barcelone en février 2023.

CHIRURGIE

3 303
séjours chirurgicaux

5,17
durée moyenne de séjour (>24h)

5 419
séjours en chirurgie ambulatoire

RÉPARTITION DES SÉJOURS CHIRURGICAUX PAR ORGANE

Sein	**1 858**
Gynécologie	**325**
Sarcomes	**245**
Digestif	**225**
Endocrinologie/ Thyroïde	**64**
Urologie	**35**
Thorax	**31**
Hématologie	**17**
Peau	**10**

Autres séjours (non cancer, VADS, localisation inconnue) : 493

LES AVANCÉES EN CHIRURGIE DANS LES DIFFÉRENTES SPÉCIALITÉS

Digestif : Nouveau modèle expérimental dans le cancer du pancréas, avec le développement des organoïdes (cultures cellulaire en 3D) pour tester la réponse aux différentes chimiothérapie.

Gynécologie : Implémentation de la nouvelle classification moléculaire dans le cancer de l'endomètre avec des modifications des traitements adjuvants (chimiothérapie et radiothérapie), vers une prise en charge plus personnalisée.

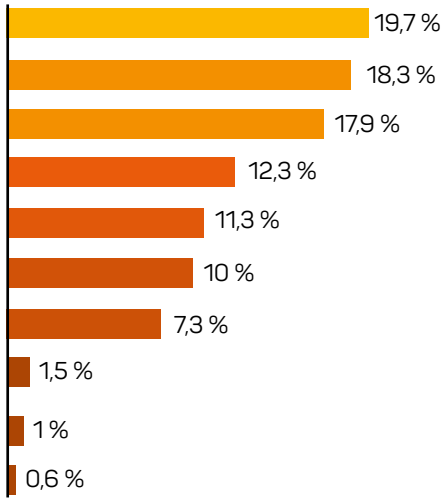
Plastique : Reconstructions par DIEP, Développement notamment des reconstructions immédiates bilatérales dans le cadre de chirurgie prophylactique. Nous sommes le seul centre de Nouvelle-Aquitaine à proposer cette technique.

Sarcome : Un des trois centres nationaux de référence (avec Paris et Lyon) pour la prise en charge des sarcomes en général et des sarcomes rétropéritonéaux en particulier.

Sénologie : Développement de la chirurgie de reconstruction mammaire immédiate en cas de mastectomie qui est réalisée dans 50 % des cas grâce aux multiples techniques chirurgicales disponibles dans notre établissement.

ONCOLOGIE MÉDICALE

RÉPARTITION DU NOMBRE DE SÉJOURS PAR ORGANE



Sarcomes	**1 679**
Sein	**1 554**
Digestif	**1 519**
Urologie	**1 049**
Thorax	**958**
Hématologie	**851**
Gynécologie	**623**
VADS	**129**
Peau	**89**
Endocrinologie/ Thyroïde	**53**

Autres séjours (non cancer, neurologie, localisation inconnue) : 894

3 357
séjours en hospitalisation classique

6,14
durée moyenne de séjours >24h

26 076
séances de chimiothérapie

283
séjours en soins palliatifs

L'AMÉLIORATION DU CIRCUIT DES PATIENTS EN AMBULATOIRE

L'année 2022 a été marquée par l'arrivée de trois praticiens recrutés en CDI et le départ à la retraite de deux.

Le Dr Emilie Boudeau, spécialiste en médecine générale, a pris ses fonctions en mai 2022 pour la prise en charge en médecine polyvalente des patients hospitalisés au 5ème étage.

Une réflexion de fond a été menée pour améliorer le circuit des patients traités en ambulatoire. Elle se poursuivra en 2023 pour garantir un meilleur accueil et service rendu.

PHARMACIE

43 267 000 €
de consommation totale de médicaments

26 324 000 €
de molécules onéreuses

815
consultations de conciliation médicamenteuse

23 %
de validations pharmaceutiques hors chimiothérapie et essais cliniques et hors rétrocessions

324
essais médicamenteux ouverts

44 880
préparations par l'Unité de Reconstitution de Cytotoxiques

MISE EN PLACE D'UNE STRUCTURE D'ACCÈS PRÉCOCE AIDANT AU REMPLISSAGE DE DONNÉES ET AU QUESTIONNAIRE DE QUALITÉ DE VIE

Le nouveau dispositif des accès précoces a débuté en juillet 2021, intégrant notamment la remontée de données et des questionnaires de qualité de vie des patients via des protocoles d'utilisation thérapeutique, donnant lieu à un dédommagement dont les modalités ont été précisées par arrêté le 15 avril 2022. L'augmentation d'activité générée par cette réforme (37 molécules, 50 indications et plus de 500 patients en 2022) a conduit la pharmacie à usage intérieur (PUI) à recruter un Technicien d'Etude clinique pour la saisie des données sur les plateformes, en aide aux équipes médicale et pharmaceutique. Arrivé en novembre 2022, il a saisi 192 fiches d'initiation, 379 fiches de suivi, 35 fiches d'arrêt, 97 notifications d'Evènements Indésirables et 38 questionnaires de qualité de vie pour 2022. Les factures relatives au dédommagement des données saisies sont en cours d'élaboration/validation et devraient s'élever à plus de 50 000 euros.

DÉPLOIEMENT DES ARMOIRES OMNICELL EN MÉDECINE ET EN CHIRURGIE

Suite à l'avènement du nouveau bâtiment chirurgical en 2019, l'Institut Bergonié a investi sur un nouvel outil connecté : l'armoire connectée sécurisée pour les médicaments. Ainsi depuis 2019, nous avons équipé progressivement la totalité des services de chirurgie y compris le plateau technique interventionnel, pour terminer le déploiement en médecine en septembre 2022. Nous avions déjà dans l'idée de transformer le circuit du médicament, ces armoires « nouvelle génération » nous ont permis de le révolutionner totalement. Elles sont sécurisées car seuls les professionnels de santé habilités peuvent déverrouiller l'armoire grâce à leur empreinte digitale partielle. Elles permettent une traçabilité exhaustive de chaque mouvement opéré au sein de l'armoire. Elles sont d'une contenance exceptionnelle augmentant le nombre de spécialités à disposition. Elles sont connectées et nous permettent de piloter tous les stocks de médicaments à distance. La pharmacie a donc repris la main sur la totalité de la gestion des stocks des médicaments (de la commande en passant par le rangement ou la gestion des périmés par exemple), ce qui a permis de libérer du temps de soins pour les soignants. La communication services-pharmacie est améliorée car nos préparateurs sont tous les jours au sein des services de soins. Un outil connecté bien utilisé nous a amenés à changer nos pratiques de travail pour un gain de temps pour tous les acteurs du circuit du médicament ainsi qu'une amélioration de la gestion des stocks des médicaments. Ces armoires connectées sécurisées ont permis un focus très favorable sur notre circuit du médicament lors de la dernière certification de l'établissement, de même les experts-visiteurs ont remarqué le très bel effort de l'équipe de la pharmacie pour mener à bien ce projet de rénovation du circuit du médicament.

MISE AU POINT D'UN DOSAGE QUALITÉ QUANTITATIF PAR HPLC (CHROMATOGRAPHIE HAUTE PERFORMANCE) DES MÉLANGES UTILISÉS POUR LES POMPES INTRATÉCHALES

L'analgésie intrathécale (IT) est utilisée chez les patients réfractaires aux traitements analgésiques de palier 3 à dose optimisée. La pharmacie réalise les préparations d'analgésie intrathécale à base de cinq molécules : Morphine, Clonidine, Bupivacaïne, Ropivacaïne et Ziconotide. La sensibilité de la voie intrathécale et la marge thérapeutique étroite justifient un contrôle qualité sur la préparation finie. Trois méthodes de dosage chromatographiques pour le contrôle de ces préparations ont été mises au point et validées. Ce contrôle qualité libératoire est essentiel pour sécuriser les préparations d'analgésie intrathécale.

RADIOTHÉRAPIE

26 978
séances de radiothérapie dont **18 597** vmat **7 360** 3D **933** stéréo **88** ICT
dont **31** intra crâniennes

1 671
préparations dont **219** préparations stéréotaxiques

11
intrabeam

256
séances de curiethérapie gynéco HDR (Prépa + séances)

58
séances de curiethérapie gynéco PDR

LA STÉRÉOTAXIE : UNE TECHNIQUE INNOVANTE

Le Département de Radiothérapie et l'Unité de Physique Médicale proposent une nouvelle technique de traitement du cancer de la prostate localisé.

Historiquement, le traitement d'un cancer de la prostate dure entre 4 et 8 semaines, ce qui est long pour les patients, affectant leur qualité de vie.

La stéréotaxie prostatique permet de traiter le cancer en 5 séances sur 2 semaines seulement, constituant une amélioration de la prise en charge ! L'efficacité et la tolérance à long terme sont équivalentes aux schémas sur 4 à 8 semaines.

Cette technique beaucoup plus confortable pour le patient est réalisable grâce à la haute technicité de nos appareils de radiothérapie et aux calculs précis de dose gérés par les physiciens médicaux.

L'irradiation par stéréotaxie est asservie à la position de la prostate au quotidien. Celle-ci est repérée de façon automatique par la machine de traitement avec une précision ≤ 2 mm grâce à des grains d'or implantés dans la prostate au moment de la préparation du traitement. Ils sont détectés par l'accélérateur en utilisant de l'imagerie intra-fraction.

Cette stratégie innovante rentre dans l'axe du département, à savoir l'hypo fractionnement extrême !

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

Primitives	**1 082**
Sein	**610**
Urologie	**186**
Thorax	**86**
Sarcomes	**55**
Hématologie	**46**
Digestif	**35**
Gynécologie	**31**
VADS	**27**
Autres	**6**
Métastases	**584**
Os	**328**
Système nerveux central	**147**
Autres	**114**

LES SOINS INFIRMIERS

MANIPULATEUR EN ÉLECTRORADIOLOGIE

Pouvez-vous nous présenter le métier de Manipulateur en Electroradiologie Médicale (MERM) ?

Le Manipulateur en ElectroRadiologie Médicale et thérapeutique plus simplement appelé Manip Radio est un professionnel technico-soignant qui utilise différents types d'équipement, pour mettre en œuvre sur prescription médicale des actes de diagnostic ou de traitement sous responsabilité médicale.

Dans un Centre de Lutte Contre le Cancer, son domaine d'exercice est étendu aux différentes spécialités, Imagerie Médicale, Médecine Nucléaire et Radiothérapie.

Sous la responsabilité et la surveillance d'un médecin (radiologue ou médecin nucléaire) en mesure d'en contrôler l'exécution et d'intervenir immédiatement, le manipulateur d'électroradiologie médicale (MERM) permet la réalisation des examens diagnostiques et thérapeutiques par l'utilisation d'équipements techniques spécifiquement dédiés à la prise en charge des cancers.

Il est formé avec un niveau BAC + 3 ans avec l'obtention d'un diplôme d'état ou d'un diplôme de technicien supérieur. Il est habilité à l'utilisation de techniques soit pour du diagnostic pour l'acquisition d'images (radiologie, scanners, IRM, Tep Scanner, mammographies etc.), soit pour du traitement (radiologie interventionnelle, médecine nucléaire, radiothérapie et curiethérapie).

Une formation spécifique à l'utilisation des rayonnements ionisants est obligatoire pour pouvoir exercer. Hormis l'IRM (champs magnétiques) et l'échographie (ultrasons), les autres activités peuvent exposer les manipulateurs aux rayons. Ils doivent connaître et porter les équipements qui les protègent de ces rayonnements. Le port des dosimètres permet de surveiller les doses de rayonnement reçues par le manipulateur en exercice.

Il a une double activité soignante et technique.

En tant que soignant, il est formé à la réalisation d'actes infirmiers nécessaires à son activité, comme la pose et l'utilisation de voies veineuses, ou chambres implantables. Il peut aussi travailler comme aide opératoire. Il accueille, informe, positionne le patient et peut également pratiquer des soins comme des poses de perfusions quand une injection de produits de contraste ou de médicaments est nécessaire à l'exploration, à la gestion de la douleur par exemple. Il peut être amené à prodiguer des soins d'urgence.

Le manipulateur est un soignant qui accueille le patient pris en charge, sachant rassurer et répondre à tous ses besoins afin que cette prise en charge se déroule dans les meilleures conditions. Pour ce faire, des qualités humaines et relationnelles sont nécessaires pour exercer ce métier à l'interface des patients et de leurs familles. Écoute active, communication adaptée et bienveillance participent à la mise en œuvre d'une prise en charge de qualité.

Le Rôle soignant du manipulateur est de plus en plus prégnant dans ses activités notamment à l'Institut Bergonié avec la mise en place de soins de support tels que le Temps d'Accompagnement Soignant, l'hypnose, l'aromathérapie, la photobiomodulation.

Des diplômes Universitaires validant des domaines d'expertise (Douleur, Recherche, Radiologie Interventionnelle) ont pu être réalisés par les manipulateurs de l'Institut Bergonié traduisant l'investissement croissant des professionnels dans la prise en charge spécifique du patient atteint du cancer.

Plusieurs perspectives d'évolution de carrière professionnelle s'offrent aux MERM, qu'il s'agisse de promotion ou de spécialisation.

[1] JORF n°270 du 21 novembre 1997, Décret no 97-1057 du 19 novembre 1997 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession de manipulateur d'électroradiologie médicale, NOR: MESP9722854D JORF n°270 du 21 novembre 1997, Décret no 97-1057 du 19 novembre 1997 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession de manipulateur d'électroradiologie médicale, NOR: MESP9722854D

En quoi consistent vos missions quotidiennes ?

Les missions sont différentes suivant les secteurs d'activité ; prise en charge des patients, collaboration avec les radiologues et/ou radiothérapeutes.

De plus, avant toute utilisation d'équipements, des contrôles qualités sont réalisés pour assurer une prise en charge sécurisée.

Par ailleurs, le contrôle de la prescription médicale et la planification des examens ou traitements permet au MERM d'organiser la prise en charge du patient dans le respect des règles de confidentialité, d'identito-vigilance et d'hygiène hospitalière en vigueur à l'Institut.

Quels avantages trouvez-vous à travailler au sein de l'Institut Bergonié ?

Nous pouvons exercer dans beaucoup de secteurs de l'Institut, que ce soit en radiothérapie, en médecine nucléaire, en diagnostic etc. Le travail en collaboration avec les médecins spécialistes nous apporte beaucoup de satisfaction et une amélioration permanente de nos connaissances.

Nous encadrons psychologiquement chaque patient durant les interventions, nous les accompagnons et les rassurons pour que l'intervention ou le traitement soit le moins pénible pour eux. Il y a une véritable dimension humaine qui fait partie intégrante de notre métier et qui est propre à l'Institut.

Nous avons aussi l'opportunité à Bergonié de participer à des études de recherche et de pouvoir les présenter dans les congrès qui rassemblent les acteurs de la spécialité.

Comment imaginez-vous l'évolution de votre métier dans les années à venir ?

L'Intelligence Artificielle, l'aide au diagnostic, la puissance informatique des équipements nous permettent jour après jour d'améliorer significativement les qualités des images et réduire les durées d'examen. Des formations actualisées pour les manipulateurs seront indispensables à ces évolutions.

LIEN VILLE-HÔPITAL

3C - CENTRE DE COORDINATION EN CANCÉROLOGIE

24 804
dossiers traités en RCP

1 146
réunions organisées

1 165
entretiens en TAS (temps d'accompagnement soignant)

LIEN VILLE-HÔPITAL

L'amélioration de la coordination ville-hôpital, en structurant des réseaux de prise en charge pluridisciplinaire, doit permettre d'anticiper les situations de crise pour le patient en amont et en aval d'un soin dit « aigu » réalisé à l'hôpital. Il en va de son pronostic et de sa qualité de vie.

C'est dans cette démarche que le projet SOPAM (SOrtie Précoce et Anticipée après Mastectomie), porté par le Dr Hélène Charitansky, a vu le jour et mis en œuvre grâce au financement de l'Institut National du Cancer en 2022. Il s'agit de proposer aux femmes, opérées pour un cancer du sein, de retrouver plus vite le lieu de vie et leur entourage dans des conditions sécurisées. Les infirmières de ville, choisies par leurs patientes, doivent pour ce faire être formées grâce à des outils « dans la poche » à la manipulation des drains et la détection précoce des complications. C'est un challenge étant donné le nombre de professionnels concernés et la diversité de l'origine des patients. Ce projet vient compléter la démarche du « aller vers » à destination des professionnels de ville initié en 2021 avec le projet ONCOLINK (pharmaciens d'officine et médecins généralistes) pour un financement au parcours du suivi des thérapies anticancéreuses orales porté par les Drs Odile Duguey-Cachet et Barbara Lortal.

PROJETS AUTOUR DU PATIENT

LANCEMENT DE L'APPLICATION POUR LE RETOUR À L'EMPLOI ALEX POUR 1000 PATIENTS

L'Institut Bergonié est très en pointe, depuis des années, sur ces préoccupations de vie professionnelle des patients, avec ce constat intuitif que plus on s'occupe tôt du sujet du travail dans le parcours de soin, plus on permet aux patients de conserver des liens avec leur employeur pendant la maladie. Le retour à l'emploi sera ainsi plus facile, tout comme le maintien dans l'emploi.

Pour beaucoup de patients arrêtés pendant un certain temps, la question « De quoi je vais vivre ? » est très préoccupante. Notre équipe du Service social de Bergonié est l'interlocuteur sollicité sur ces questions. Les Assistantes Sociales rencontrent les patients, à leur demande, afin de répondre à leurs questions, lesquelles seront différentes entre un début de maladie, un milieu de parcours ou une fin de parcours.

À l'occasion du premier entretien avec l'Assistante Sociale, beaucoup d'informations sont fournies. Mais ce rendez-vous a souvent lieu au milieu d'une journée de soins au cours de laquelle le patient va rencontrer un médecin, un radiologue, une secrétaire, une diététicienne… Si bien que certaines données peuvent se perdre en cours de route. D'où l'intérêt de la plateforme car ils peuvent y retrouver les explications apportées.

En effet, Alex est une plateforme numérique qui vient en complément de l'action de l'Assistante Sociale. C'est un outil inédit, interactif et participatif, un service innovant qui a été développé par des patients pour des patients et qui est proposé gratuitement à 1000 patients en oncologie, dans toute la France. L'objectif est de favoriser le maintien dans l'emploi.

Alex est disponible 24h/24, sur tous supports : ordinateur, tablette et smartphone et répond à toutes les questions qui se posent comme : « Est-ce que je dois en parler à mon employeur ? Qui peut m'aider ? C'est quoi la RQTH (Reconnaissance en Qualité de Travailleur Handicapé) ? » Grâce à Alex, les services sociaux, les professionnels de santé mais aussi les services de santé au travail, les managers et les équipes des ressources humaines se concentrent sur les accompagnements à forte valeur ajoutée.

L'Institut Bergonié est site pilote de cet outil et a inauguré cette plateforme d'accompagnement à l'emploi en lançant le dispositif en février 2022.

CRÉATION D'UNE UNITÉ D'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT

L'Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine (ARS) a validé cet été la création d'une Unité Transversale d'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP) à l'Institut Bergonié.

Cette nouvelle organisation, rattachée au PRISME (Département Prévention, pRomotion de la Santé, Informations Médicales, Épidémiologie et Environnement), permet le développement d'une offre élargie en éducation thérapeutique.

Ceci fait suite au travail de plusieurs professionnels en interne dont les pilotes du projet le Dr Marion Barrault, psychologue clinicien et le Dr Camille Chakiba, oncologue médical.

L'Education Thérapeutique du Patient a pour objectif de permettre le développement de l'autonomie de la personne atteinte de maladie chronique. En cohérence avec le parcours de soins du patient, la participation à un programme d'ETP sous forme d'ateliers collectifs ou individuels, permet de développer des compétences pour mieux vivre les traitements et les conséquences de la maladie.

Le premier COPIL élargi s'est tenu le 22 novembre 2022 en présence de nombreux professionnels de l'Institut Bergonié.

Dès 2023, différents ateliers de groupe et individuels seront proposés aux patients et leurs proches au sein d'un parcours personnalisé en éducation thérapeutique.

LES ÉQUIPES : SOIN, INNOVATION ET RECHERCHE

L'année 2022 montre l'importante activité d'essais cliniques de l'Institut Bergonié. L'augmentation observée des inclusions en 2021 se maintient à un niveau élevé en 2022 avec 2 140 patients inclus pour 3 701 patients screenés soit 44 % de la file active.

Cette activité forte est possible par un engagement constant de nos équipes de praticiens et soignants soutenus par les équipes dédiées réglementaires et opérationnelles. En effet, on constate une augmentation du nombre d'essais : 181 études ont inclus des patients en 2022 contre 122 en 2017. Cela tient en grande partie au caractère de plus en plus restrictif et précis des critères d'inclusion et alourdit donc d'autant la charge de l'ouverture et de la mise en place de ces essais. On note également un renforcement des études à promotion industrielle avec 192 études ouvertes (173 en 2021, 127 en 2019...), nombre nécessaire pour screener 1 051 patients. Le nombre d'études académiques est stable voire en légère diminution (182 versus 204 en 2021) mais augmenté par rapport à 2019 (166 essais).

L'offre d'accès précoce à de nouvelles molécules ciblées pour les patients (essais de phase précoce dans le cadre du Centre labellisé INCa de Phases Précoces (CLIPP)) reste majeure. Au total, 720 patients ont signé un consentement pour des essais de phase I avec 129 finalement patients inclus (107 en 2021) et 1 113 patients ont été screenés pour des essais de phase II et 312 inclus (330 en 2021). La dimension régionale de cette offre se consolide avec les centres correspondants, CHG ou privés, de la région. Nos collaborations privilégiées avec Gustave Roussy et avec plusieurs centres régionaux se sont poursuivies et sont renforcées.

En 2022, la plupart des groupes d'organes ont augmenté leurs inclusions dans les essais notamment les groupes sarcomes, urologie, tumeurs bronchiques, sénologie, gynécologie et digestif.

En termes de promotion de projets de recherche, l'Institut Bergonié est aussi très présent au niveau français ou international avec, en 2022, 73 études gérées dont 9 nouvelles et 33 ouvertes aux inclusions et cela sans compter les nombreux projets translationnels, épidémiologiques ou biologiques, réalisés en coordination avec les unités de recherche Inserm ou CNRS. Il est à noter que 6 PHRC-K ou PRT-K sont ouverts aux inclusions ainsi que 10 master protocols (études incluant plusieurs essais). Notre centre assure également la méthodologie de 4 études UNICANCER et gère avec la plateforme EUCLID deux essais majeurs - MULTISARC, dans le cadre de France Médecine Génomique 2025 et GERONTE, projet européen financé dans le cadre de Horizon H2020 – et un programme RHU dans les sarcomes, CONDOR.

Un total de 35 demandes de financement ont été déposées dont 3 lettres d'intention retenues au PHRC-K et 2 au PRT-K ce à quoi il faut ajouter un PHRC-I financé dans l'année. À ce jour, 14 nouveaux financements ont été obtenus.

Tous ces projets ne peuvent fonctionner sans des données de qualité et des outils numériques performants, notamment pour la prise en charge des patients. La direction des données et de la santé numérique, en collaboration avec l'unité d'information médicale, facilite la mise en place de projets structurants, notamment avec le programme OSIRIS, développé dans le cadre des SIRIC et de l'INCa, dans lequel les compétences de l'Institut Bergonié sont particulièrement valorisées.

En 2022, l'unité Inserm BRIC U1312 a été créée par l'Inserm. Elle regroupe les quatre unités Inserm consacrées à la recherche fondamentale et translationnelle sur le cancer. Cinq des onze équipes de ce centre impliquent des médecins et chercheurs de l'Institut. Par ailleurs, le centre de recherche Inserm BPH U1219 a également été renouvelé sous la direction du Pr Stéphanie Debette avec toujours en son sein l'équipe EPICENE sur l'épidémiologie des cancers et les expositions environnementales incluant des médecins et chercheurs de Bergonié (Axe 1 : survie, registres, personnes fragiles et inégalité). Le Dr Alain Monnereau, directeur du Registre des hémopathies malignes de Gironde et médecin de l'Institut Bergonié a été recruté pour prendre la direction du registre des cancers de Californie à San Francisco ce dont on peut à la fois le féliciter et se flatter. Cette dynamique renforce encore la structuration de la recherche en cancérologie de Bordeaux.

Comme les années précédentes, 2022 a été de nouveau une année productive et efficace !

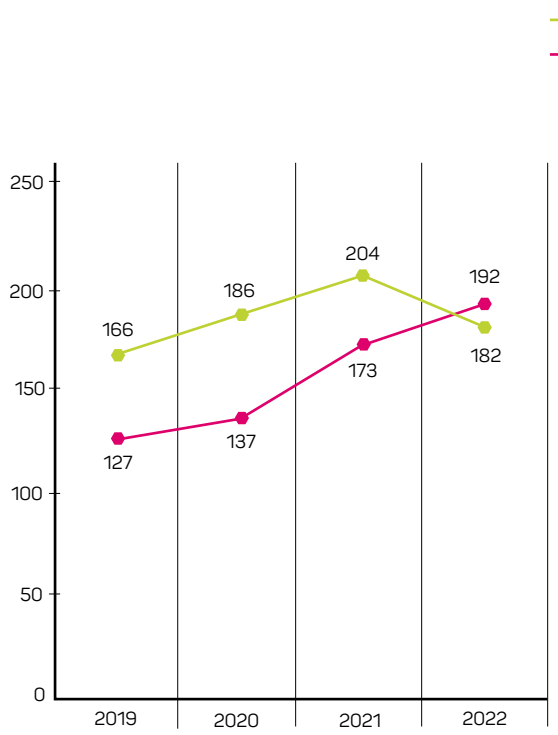


FIGURE 1 : Nombre d'études

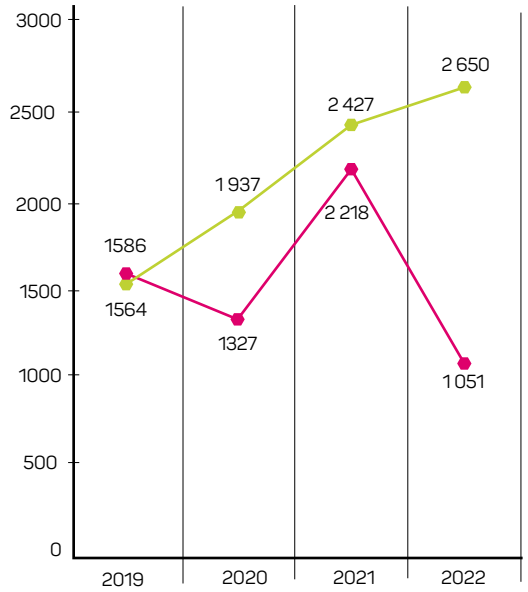


FIGURE 2 : Nombre de patients

BILAN 2022

	Nombre d'études	Nombre de patients inclus	Nombre de patients screenés
Digestif	32	66	82
Gynécologie	35	68	84
Hématologie	39	68	71
Sarcomes	41	213	274
Sein	32	75	96
Thorax	41	39	111
Multi-tumeurs	83	259	1 561
Urologie	49	100	170
Autres *(Thyroïde, cerveau, divers)*	22	1252	1 252
TOTAL	**374**	**2 140**	**3 701**

Retrouvez le moteur de recherche des études du site de l'Institut Bergonié en scannant ce QR code.

Retrouvez le moteur de recherche des publications du site de l'Institut Bergonié en scannant ce QR code.

LES GROUPES

SEIN

14 798 consultations

4 803 RCP

96 patients dans **32** études

18 publications

1 858 séjours chirurgicaux

10 083 séances de chimiothérapie

13 466 séances de radiothérapie en externe

DIVERSIFICATION ET DÉVELOPPEMENT DE L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES

Les groupes de travail mis en place en 2021 par le groupe sein ont permis l'année suivante la mise en place d'actions destinées à enrichir le parcours de soins des patientes : la création d'une unité d'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP) qui propose des ateliers centrés sur l'hormonothérapie adjuvante dans le cancer du sein ; l'implication de la patiente partenaire à différentes étapes du parcours de soins et dans l'éducation thérapeutique ; l'organisation en oncogénétique de consultations de groupe pour répondre aux besoins et l'ouverture d'un hôpital de jour d'annonce des mutations génétiques ; le développement de l'activité de l'offre de reconstruction par la technique de DIEP (perforante de l'artère épigastrique profonde intérieure) grâce à l'augmentation des effectifs et à une formation en interne à la microchirurgie ; la mise en place en routine des techniques de radiothérapie hypofractionnées pour le cancer du sein.

Quatre appels à projets ont été remportés par des membres du groupe : le Prix qualité de vie du Ruban Rose avec le projet Jouvence du Dr Audrey Michot, l'AAP INCA DESTHE 22 avec le projet SoPAM du Dr Hélène Charitansky, l'AAP Fondation Bergonié avec le Scannolog du Dr Marion Fournier et la mise au point d'une signature RNAseq permettant de différencier les Tumeurs Phyllodes de grade III, les carcinomes métaplasiques mammaires à différentiation mésenchymateuse et les sarcomes UPS du Dr Gaëtan Marie Mac Grogan.

Le groupe sein a également représenté l'Institut Bergonié lors de congrès nationaux et internationaux, ESMO à Paris et SFSPM à Nice.

PRINCIPALES ÉTUDES

- **eMOUVOIR-1902 :** Essai randomisé évaluant l'impact d'un accompagnement personnalisé et à distance portant sur l'activité physique et sportive auprès de patient(e)s dans l'après cancer du sein.
- **I3Y-MC-JPEF (postMONARCH) :** Étude de phase 3, randomisée, en double aveugle, contrôlée contre placebo, visant à comparer l'efficacité de l'association abemaciclib-fulvestrant et de l'association placebo-fulvestrant chez des patient(e)s atteints d'un cancer du sein HR+, HER2-, avancé ou métastatique après une progression sous inhibiteur de CDK4 et 6 et une hormonothérapie.
- **MARTA - 18 SEIN 11 :** Étude prospective, multicentrique, visant à évaluer la prise en charge chirurgicale par mastectomie avec reconstruction mammaire immédiate prothétique chez des patient(e)s atteintes d'un cancer du sein et devant recevoir un traitement adjuvant par radiothérapie réalisée en tomothérapie +/- chimiothérapie.
- **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.
- **ZEST 213831 :** Étude de phase III randomisée, en double aveugle, comparant l'efficacité et la tolérance du NIRAPARIB au PLACEBO chez des patient(e)s atteints d'un cancer du sein HER2 négatif avec mutation BRCA ou d'un cancer du sein triple négatif, présentant une maladie résiduelle détectable par la présence d'ADN tumoral circulant (ctDNA) après une thérapie à visée curative (ZEST).

DIGESTIF

4 754 consultations

2 904 RCP

82 patients dans **32** études

16 publications

225 séjours chirurgicaux

3 921 séances de chimiothérapie

1 039 séances de radiothérapie en externe

DE NOUVELLES APPROCHES THÉRAPEUTIQUES POUR LES CANCERS DIGESTIFS

Les cancers digestifs avaient jusqu'à présent moins bénéficié des progrès de l'immunothérapie que certains cancers tels ceux du poumon ou les mélanomes. Toutefois, après s'être imposée dans le cancer du foie en 2021, l'immunothérapie, en 2022, s'est invitée en première ligne de la prise en charge des cancers oeso-gastriques ouvrant ainsi une nouvelle ère pour des tumeurs jusque-là considérées comme priorités nationales compte tenu de leur résistance aux traitements.

C'est donc une avancée majeure à approfondir parallèlement au ciblage du profil micro-satellitaire instable, lequel devient un angle d'attaque transversal de toutes les tumeurs digestives présentant cette altération malheureusement peu fréquente.

Par ailleurs, l'effort de recherche s'accentue contre une autre priorité nationale, le cancer du pancréas, dont l'incidence est officiellement en hausse. Les équipes de Bergonié et du CHU organiseront en octobre 2023 un symposium international à Bordeaux pour faire le point sur les nouvelles approches de ce challenge thérapeutique.

PRINCIPALES ÉTUDES

- **ARC 9 :** Étude randomisée, en ouvert, de phase 1b/2, de type « plateforme » évaluant l'efficacité et la sécurité d'associations médicamenteuses à base d'AB928 chez des patients atteints de cancer colorectal métastatique.
- **D-FR-60010-015 – SIRACUSA :** Étude de phase I, randomisée, en ouvert, à dose unique, à deux traitements, croisée avec inversion de traitement, en deux étapes visant à évaluer la bioéquivalence de l'Onivyde (irinotécan liposomal injectable) fabriqué sur deux sites différents et administré en association avec des agents anticancéreux chez des patients adultes atteints d'adénocarcinome pancréatique métastatique.
- **GASPAR :** Traitement périopératoire dans le cancer gastrique résécable associant Spartalizumab (PDR001) avec fluorouracil, leucovorine, oxaliplatine, et docetaxel (FLOT) : étude de phase II.
- **ORGANOTREAT :** Étude prospective, multi-centrique, évaluant la faisabilité et l'efficacité de la médecine de précision basée sur les organoïdes chez des patients souffrant d'un cancer avancé réfractaire.
- **PRODIGE 61 -FFCD 1702 – FUNGEMAX :** Étude de Phase II randomisée visant à comparer 5-FU/LV+Nal-IRI, gemcitabine+Nab-paclitaxel ou un schéma thérapeutique séquentiel de 2 mois avec 5-FU/LV+Nal-IRI, suivi de deux mois sous gemcitabine+Nab-paclitaxel, en cas de cancer du pancréas métastatique.

GYNÉCOLOGIE

3 380 consultations

1 510 RCP

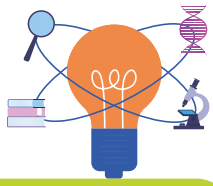
84 patientes dans **35** études

14 publications

323 séjours chirurgicaux

2 874 séances de chimiothérapie

832 séances de radiothérapie en externe



UN GROUPE DYNAMIQUE ET RAJEUNI, TOUJOURS EN RECHERCHE D'INNOVATION THÉRAPEUTIQUE

Le groupe d'oncologie-gynécologique, coordonné par le Dr Frédéric Guyon, a été remanié en 2022, avec des départs en retraite méritée. Fort d'un compagnonnage soutenu ces dernières années, la transmission s'est passée dans un souci de poursuivre la dynamique du groupe déjà entreprise, tant au niveau local qu'au niveau national.

Après les essais thérapeutiques concluants ayant montré des bénéfices aux inhibiteurs de PARP dans les cancers de l'ovaire et de l'immunothérapie en association avec la chimiothérapie dans les cancers du col de l'utérus et en association avec une thérapie ciblée dans les cancers de l'utérus, l'activité recherche se poursuit sur l'axe de la médecine personnalisée. Elle s'articule autour de la recherche clinique -essais de stratégie diagnostique, de chirurgie et de thérapeutique médicamenteuse et autour de la recherche fondamentale avec la participation de médecins du groupe à l'unité de recherche INSERM U1312 ARTiST.

Enfin l'équipe poursuit son activité de centre de référence régional Tumeurs Malignes Rares Ovariennes/Gynécologiques (TMRO-TMRG), avec le label européen EURACAN. Après les centres nationaux parisiens et lyonnais, l'Institut Bergonié est ainsi le premier centre régional sollicité en termes de relecture anatomopathologique et en termes d'inscription en réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP).

Ainsi, il existe un accroissement du nombre de consultations depuis 2017, ainsi que du nombre de chirurgies réalisées, à l'heure d'une polarisation en centres experts des chirurgies des cancers de l'ovaire (réévaluation récente des seuils de chirurgie par an et par chirurgien/centre). Cette prise en charge auprès d'équipes entrainées restent une priorité pour les associations de patientes avec qui la collaboration est poursuivie, notamment lors de moments de sensibilisation tels que Septembre Turquoise, où la prévention est mise à l'honneur.

PRINCIPALES ÉTUDES

- **GINECO-EN 106 (ENDOVIE) :** Étude de cohorte rétrospective évaluant les caractéristiques démographiques, tumorales et thérapeutiques des patientes atteintes d'un cancer de l'endomètre avancé, récidivant ou métastatique.
- **GREAT :** Etude de cohorte pour évaluer les caractéristiques cliniques des patientes atteintes d'un cancer épithélial de l'ovaire en fonction de la présence dans la tumeur d'une mutation BRCA ou d'anomalies génomiques et moléculaires au-delà de BRCA.
- **INCMGA0012-204 SOLID-PODIUM 204 :** Étude « parapluie » portant sur l'INCMGA00012 seul et en association avec d'autres traitements chez des patientes atteintes d'un cancer de l'endomètre avancé ou métastatique qui a progressé pendant ou après une chimiothérapie à base de platine (POD1UM-204).
- **MONIALC :** Impact d'un monitorage spécifique de l'analgésie peropératoire, sous anesthésie générale, sur les douleurs chroniques après chirurgie de cancer de l'ovaire.
- **W042178 :** Étude de phase II, en ouvert, multicentrique, évaluant l'efficacité et la tolérance de thérapies proposées en fonction des résultats de biomarqueurs chez des patientes atteintes de tumeurs ovariennes épithéliales rares persistantes ou en rechuter.

UROLOGIE

3 266 consultations

2 796 RCP

170 patients dans **49** études

21 publications

35 séjours chirurgicaux

462 séjours hospitaliers complets

2 102 séances de chimiothérapie

5 781 séances de radiothérapie en externe

UN PARCOURS PATIENT INNOVANT AVEC DE NOUVEAUX ACTEURS DANS LA PRISE EN CHARGE UROLOGIQUE

À côté de nos efforts continus en termes d'innovation thérapeutique, le groupe urologie s'est attaché à innover dans le domaine du « parcours patient ».

L'année 2022 a en effet été marquée par l'arrivée de deux nouveaux acteurs incontournables dans le suivi du patient atteint d'un cancer de prostate. Tout d'abord, Mme Marie-Claude Chantecaille, infirmière de pratique avancée (IPA), qui a en charge de manière alternée avec les oncologues médicaux ou radiothérapeutes référents, le suivi des patients de plus de 70 ans sous traitement oral (hormonothérapie et inhibiteurs de PARP). Cette activité, au carrefour entre oncologie urologique et gériatrique, remplit parfaitement les missions d'évaluation clinique et de coordination, intégrées à un patient suivi pour une maladie chronique équilibrée. La file active de Mme Marie-Claude Chantecaille est de plus de 100 patients, ce qui est considérable en à peine un an d'activité. La 2ème personne est Mr Dominique Chort notre patient partenaire, dédié également aux patients atteints de cancer de prostate. Après une présentation par l'oncologue référent, un entretien est proposé avec Mr Dominique Chort, titulaire d'une formation universitaire pour ce poste. En recevant le discours des patients par un prisme différent de celui du médecin - qui n'est ni malade, ni traité- il leur apporte une meilleure compréhension et donc une meilleure acceptation du projet thérapeutique. L'exemple très concret est l'impact d'une hormonothérapie sur l'humeur et la qualité de vie dont la sexualité. D'autre part, Mr Dominique Chort apporte en complément de l'ERI une culture des associations de malades, avec une attention particulière pour l' « aidant » au premier plan dans ce long parcours de soins. Il est également force de proposition dans l'amélioration de son poste. Ces deux activités, totalement intégrées au groupe urologie, et interagissant directement, ont rapidement apporté des effets très bénéfiques pour le suivi de nos patients.

PRINCIPALES ÉTUDES

- **64091742PCR0002 – PREVALENCE :** Étude des biomarqueurs pour déterminer la fréquence de mutations de la réparation de l'ADN chez des hommes présentant un cancer de la prostate métastatique.
- **67652000PCR3002 (AMPLITUDE) :** Étude de phase 3 randomisée, contrôlée par placebo, en double aveugle évaluant l'efficacité et la tolérance du niraparib en combinaison avec l'acétate d'abiratérone et la prednisone versus l'acétate d'abiratérone et Prednisone pour le traitement des patients atteints d'un cancer de la prostate métastatique sensible à la castration avec une lignée germinale délétère ou une mutation des gènes de réparation de la recombinaison homologue (HRR).
- **AVENANCE (B9991045) :** Étude non interventionnelle destinée à fournir des données en vie réelle sur l'utilisation de l'avelumab dans le traitement d'entretien des patients atteints d'un carcinome urothélial avancé ou métastatique.
- **D361BC00001 (CAPITELLO 281) :** Étude de phase III randomisée, en double-aveugle, et contrôlée par placebo évaluant l'efficacité et la tolérance de capivasertib + abiratérone versus placebo + abiratérone chez des patients atteints d'un cancer métastatique de la prostate hormono-sensible (mHSPC) nouvellement diagnostiqué, caractérisé par un déficit en PTEN (CAPItello-281).
- **GETUG-AFU 33 - UC-0160/1702 (CARLHA-2) :** Essai de phase III, randomisé, en ouvert, évaluant l'efficacité de l'association apalutamide avec une radiothérapie et un agoniste de la LHRH chez des patients atteints d'un cancer de la prostate à haut risque de récidive biochimique après prostatectomie.

HÉMATOLOGIE

4 924 consultations

1 186 RCP

71 patients dans **39** études

10 publications

17 séjours chirurgicaux

1 317 séances de chimiothérapie

344 séances de radiothérapie en externe

LES ANTICORPS BISPÉCIFIQUES : UNE NOUVELLE ÈRE THÉRAPEUTIQUE

Les anticorps monoclonaux ciblent certains antigènes tumoraux et combinés à la chimiothérapie, et ont depuis vingt ans transformé la prise en charge et le pronostic de la très grande majorité des hémopathies lymphoïdes.
Forts de cette expérience et d'une meilleure connaissance des mécanismes immunologiques impliqués dans l'élimination des cellules cancéreuses, une nouvelle génération d'anticorps, appelés « bispécifiques » a été mise au point.
Ces anticorps ont la capacité de cibler un antigène tumoral et de recruter via leur 2ème cible les cellules immunitaires, permettant ainsi l'élimination des cellules anormales. Ces anticorps, pour l'instant disponibles dans le cadre d'essais cliniques ou de procédures d'accès précoces en attendant leur mise à disponibilité, font l'objet d'un développement croissant auquel l'Institut Bergonié contribue. Ils permettent de proposer à des patients le plus souvent en situation d'échec ou de rechute de nouvelles perspectives.

PRINCIPALES ÉTUDES

- **CABL001A2001B :** Etude d'extension (roll-over) multicentrique, en ouvert, évaluant la tolérance à long terme de l'asciminib chez des patients ayant terminé une étude évaluant l'asciminib promue par Novartis et qui pourraient tirer un bénéfice de la poursuite du traitement.
- **CABL001J12301 :** Etude de phase III, multicentrique, en ouvert, randomisée, évaluant l'asciminib administré par voie orale par rapport à un inhibiteur de tyrosine kinase choisi par le médecin-investigateur chez des patients récemment diagnostiqués avec une leucémie myéloïde chronique à chromosome Philadelphie en phase chronique.
- **EMMY :** Epidémiologie de la prise en charge thérapeutique du myélome multiple en France - Projet EmmY.
- **LOC :** Lymphome primitif du système nerveux central du sujet immunocompétent.
- **REALYSA :** Real World data in Lymphoma and Survival in Adults. Étude épidémiologique en vie réelle et survie des lymphomes de l'adulte.

SARCOMES

3 497 consultations

2 546 RCP

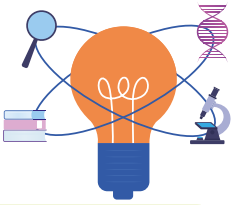
274 patients dans **41** études

48 publications

245 séjours chirurgicaux

1 919 séances de chimiothérapie

1 409 séances de radiothérapie en externe



PEMBROSARC : UNE ÉTUDE TRÈS PROMETTEUSE

L'année 2022 a été marquée par la publication dans la revue prestigieuse Nature Medicine des résultats de l'étude PEMBROSARC qui a confirmé l'utilité de l'identification de structures lymphoides tertiaires (TLS) pour sélectionner les patients atteints de sarcome avancé les plus susceptibles de répondre à un inhibiteur de PD1.

Cette découverte a un impact majeur dans le domaine de l'immuno-oncologie au-delà des sarcomes, de nombreux travaux étant actuellement menés pour comprendre comment induire des TLS ou comment utiliser ce biomarqueur pour optimiser l'utilisation des immunothérapies dans les tumeurs solides.

Référence : Pr Italiano Antoine, Bessede A, Mme Pulido Marina, Bompas E, Piperno-Neumann S, Chevreau C, Penel N, Bertucci F, Dr Toulmonde Maud, Mme Bellera Carine, Guegan JP, Rey C, Sautès-Fridman C, Mr Bougoüin Antoine, Mme Cantarel Coralie, Dr Kind Michel, Dr Spalato Mariella, Dadone-Montaudie B, Mr Le Loarer François, Blay JY, Fridman WH. Pembrolizumab in soft-tissue sarcomas with tertiary lymphoid structures : a phase 2 PEMBROSARC trial cohort. Nat Med. 2022 Jun;28(6):1199-1206.

PRINCIPALES ÉTUDES

- **CIRSARC :** Étude de phase III évaluant le bénéfice potentiel d'une chimiothérapie néo-adjuvante intensifiée chez les patients atteints de sarcomes des tissus mous opérable à haut risque de rechute selon la signature CINSARC.
- **COPE :** Analyse séquentielle de l'ADN Tumoral Circulant pour améliorer la prise en charge des patients atteints de cancer : une étude randomisée.
- **MULTISARC :** Séquençage génétique dans les sarcomes des tissus mous. Etude de phase III.
- **TARSARC :** Ciblage d'ATR dans les sarcomes des tissus mous : une étude randomisée de phase II.
- **TRUST :** Bintrafusp Alfa et Docorubicine chez les patients traités pour un sarcome avancé.

THORAX

3 277
consultations

1 909
RCP

111 patients dans **41** études

3 211
séances de chimiothérapie

1 910
séances de radiothérapie en externe

21
publications

MIEUX COMPRENDRE POUR MIEUX TRAITER

Sur le plan de l'organisation des soins, l'année 2022 a été marquée par l'arrivée dans le groupe d'un nouveau membre : le Dr Nicolas Milhade, radiothérapeute, qui vient renforcer l'équipe et développer les traitements de radiothérapie stéréotaxique en Oncologie thoracique.

Les lésions primitives et métastatiques, évaluées par scanner, de carcinome bronchique non à petites cellules (CBNPC) peuvent être caractérisées par des indices radiomiques, utilisés ensuite dans l'évaluation de la réponse au traitement systémique. Un travail collaboratif est en cours avec une première publication disponible sur le sujet (Crombé Amandine, Lafon Mathilde, Nougaret S, Kind Michele, Cousin Sophie. Eur J Radiol. 2022 Oct;155:110472)

Sur le plan de la recherche clinique, le groupe Thorax a à cœur de proposer un accès aux dernières innovations thérapeutiques, y compris pour les maladies rares : BLU-667-2303 pour les CBNPC RET réarrangés, MO41552 et ALBATROS pour les CBNPC ROS1 réarrangés, PECATI pour les tumeurs thymiques parmi d'autres solutions thérapeutiques.

PRINCIPALES ÉTUDES

- **CRYOMUNE :** Cryoablation en association (ou non) avec pembrolizumab et pemetrexed-carboplatine en première ligne de traitement chez des patients atteints d'un adénocarcinome bronchique métastatique : étude randomisée de phase III.
- **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).
- **EFC15858 CARMEN-LC03 :** Étude de phase 3 randomisée, en ouvert évaluant le SAR408701 par rapport au docétaxel chez des patients précédemment traités, atteints d'un cancer bronchique non à petites cellules non épidermoïde métastatique avec tumeurs CEACAM5 positives – EFC15858 – CARMEN-LC03.
- **ICARUS :** Étude de phase II, ouverte, visant à évaluer l'efficacité du DS-1062, un anticorps conjugué anti-TROP2, chez les patients atteints d'un cancer avancé du poumon avec analyses des biomarqueurs associés à la réponse au traitement.
- **M14-239 :** Étude de phase II, en ouvert, évaluant la sécurité et l'efficacité du Telisotuzumab vedotin (ABBV-399) chez des patients présentant un cancer du poumon non à petites cellules c-Met+, préalablement traités.

THYROÏDE ET VADS

2 831 consultations

1 525 RCP

10 patients dans **6** études

1 publication

71 séjours chirurgicaux

411 séances de chimiothérapie

907 séances de radiothérapie en externe

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.
- **INTERMEDIATE-01 :** Essai multicentrique de phase III comparant 2 stratégies chez des patients présentant un cancer différencié de la thyroïde et un risque intermédiaire de maladie résiduelle postopératoire : Traitement à l'I131 systématique (3.7 GBq sous rhTSH) versus décision de traitement à l'I131 guidée par le taux sérique de Thyroglobuline (Tg) post-opératoire et une scintigraphie diagnostique à l'I131.
- **ISA101b-HN-01-17 :** Étude de phase II randomisée, en double aveugle, contrôlée contre placebo visant à comparer le cémiplimab à l'association cémiplimab plus ISA101b dans le traitement de patients atteints d'un cancer de l'oropharynx (COP) HPV16-positif.
- **J2G-MC-JZJB (LIBRETTO-531) :** Étude de phase 3, multicentrique, randomisé, en ouvert comparant le LOXO-292 au cabozantinib ou au vandetanib, en fonction du choix de l'investigateur, chez des patients atteints d'un cancer médullaire de la thyroïde avancé, évolutif, porteur d'une mutation de RET et naïf de traitement par inhibiteurs de kinases (LIBRETTO-531).
- **UC-HNG-2007 (PEMBRO-Meta RT) :** Essai randomisé évaluant la radiothérapie loco-régionale associée au pembrolizumab comparé au prembrolizumab seul chez des patients récemment diagnostiqués d'un carcinome épidermoïde de la tête et du cou avec métastases synchrones.

SYSTÈME NERVEUX

113 RCP

147 traitements métastases cérébrales par radiothérapie

L'AMÉLIORATION DES TRAITEMENTS SYSTÉMIQUES

Au cours des dernières années, l'amélioration des traitements systémiques en oncologie (immunothérapie, thérapie ciblées) a permis une amélioration significative de la survie globale des patients et ouvert la discussion au sujet de lésions métastatiques cérébrales localisées.

La chirurgie reste indiquée pour les lésions cérébrales accessibles et symptomatiques permettant une amélioration rapide des symptômes.

La place de la radiothérapie stéréotaxique continue à prendre de l'ampleur avec la possibilité de ré irradiation de lésions cérébrales et le traitement de plusieurs localisations en simultanée.

La question de la prise en charge par traitement systémique commence à se poser avec l'émergence de thérapies ciblées efficaces au niveau cérébral.

DOULEUR

1 740
consultations externes douleur clinique

23
patients suivis avec pompe intrathécale

255
séjours de soins en hôpital de jour

154
dossiers discutés en RCP "Douleurs réfractaires"

CANNABIS THÉRAPEUTIQUE, PRISE EN CHARGE PLURIDISCIPLINAIRE ET MEILLEURES COLLABORATIONS

L'année 2022 a été marquée par :

- La poursuite de l'expérimentation nationale au cannabis thérapeutique dans la prise en charge de douleurs neuropathiques réfractaires aux thérapeutiques usuels et/ou de symptômes rebelles imputables aux cancers et/ou traitements spécifiques (2ème centre français en terme d'inclusion).
- Une amélioration de la prise en charge pluridisciplinaire aussi bien en consultation qu'en RCP douleurs réfractaires et en hôpital de jour soins de support (HDJ SOS) avec une implication de plus en plus croissante des acteurs de la douleur au sein de l'Institut à savoir :
  - les infirmières du Centre d'Évaluation et de Traitement de la Douleur (CETD) et de l'HDJ SOS,
  - les médecins de l'HDJ SOS,
  - les anesthésistes pour la pose de pompes intrathécales, blocs périnerveux,
  - les radiologues interventionnels : cimentoplastie, radiofréquence, cryothérapie, infiltration,
  - les kinésithérapeutes,
  - les hypnothérapeutes,
  - les psychologues du CETD mais aussi celles des autres services et la psychiatre.
- Une meilleure collaboration avec les équipes médicales et paramédicales des services de médecine, de chirurgie et de radiologie interventionnelle avec des interventions plus régulières des algologues dans les étages.
- Le renforcement de la collaboration avec les membres du Comité de Lutte Contre la Douleur (CLUD).

Et pour bien débuter l'année 2023, le CETD de Bergonié a été labellisé pour les 5 prochaines années en tant que structure de référence en onco-algologie et émet le souhait de développer les thérapeutiques NON médicamenteuses telles que l'hypnose, la prise en charge fonctionnelle, l'acupuncture.

IMAGERIE INTERVENTIONNELLE ET RACHIS

2 068 consultations

1 486 avis de radiologie interventionnelle

51 dossiers traités en RCP rachis

1 969 biopsies hors sénologie

22 publications

PRINCIPALES ÉTUDES

- **ETOLE :** Évaluation de la tomosynthèse dans la caractérisation et la prise en charge des lésions mammaires.
- **FFCD 1709 :** Étude de phase II prospective, visant à évaluer l'efficacité et la tolérance de la radiothérapie interne vectorisée (SIRT) associée au XELOX, bévacizumab et atézolizumab (inhibiteur de point de contrôle immunitaire) chez des patients atteints d'un cancer colorectal, avec métastases hépatiques prédominantes.
- **ICO-N-2018-14 ZOSTER :** Étude médico-économique multicentrique de phase III, randomisée, contrôlée, en ouvert, évaluant l'efficacité de l'ajout de l'acide ZOlédronique à la radiothérapie STERéotaxique dans le traitement des métastases vertébrales.
- **TARGIT B :** An international randomised controlled trial to compare targeted intra-operative radiotherapy boost with conventional external beam radiotherapy boost after lumpectomy for breast cancer in women with a high risk of local recurrence.
- **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.

34 patients dans **6** études

SCIENCES HUMAINES ET SOCIALES

4 études en cours

11 publications

LE GROUPE SCIENCES HUMAINES ET SOCIALES S'IMPLIQUE DANS DES PROJETS DE DÉMOCRATIE SANITAIRE

Le groupe (SHS) Sciences humaines et sociales, crée en 2009, est un groupe pluridisciplinaire composé de professionnels de santé et de la recherche, ayant pour mission de soutenir et développer des projets de recherche (recherche clinique, recherche interventionnelle, prévention, éducation thérapeutique) dans le domaine des sciences humaines et sociales et des soins oncologiques de support.

Le groupe SHS relaye la stratégie mise en place par le groupe de recherche AFSOS-Unicancer concernant les projets visant à évaluer les dispositifs cliniques dans le domaine des soins de support.

En 2022, le groupe SHS a particulièrement pu s'investir dans le déploiement du dispositif Patient-Partenaire, bénéficiant d'un soutien de l'ARS ainsi que dans le déploiement de l'activité en éducation thérapeutique. Les professionnels impliqués vont participer à la mise en œuvre de l'évaluation interne, en collaboration avec le centre Inserm U1219.

En 2023, le groupe SHS a pour projet d'organiser une journée de recherche portant sur la question de l'évolution de la figure du patient et les questions de démocratie en santé.

PRINCIPALES ÉTUDES

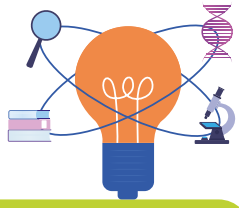
- **ETUDE PROSE-CAN :** étude de viabilité d'un dispositif de sevrage tabagique pour les patients fumeurs traités pour un cancer et en coordination avec le médecin traitant. Financement INCa
- **ETUDE ONCOGITE :** Evaluation de l'efficacité d'atelier de remédiation cognitive en ligne sur les troubles cognitifs
- **ETUDE ONCOMIND :** Etude d'implantation et d'efficacité des effets de la méditation de pleine conscience sur la peur de la récidive et la qualité de vie.
- **ETUDE FVCE (FRENCH VARIETIES OF CONTEMPLATIVE EXPERIENCES) :** Etude sur les effets indésirables des programmes de pleine conscience en population générale.

ONCOGÉRIATRIE

135
séjours en hospitalisation de jour

38 patients dans **8** études

11
publications



DEUX NOUVELLES ÉTUDES ET UN PROJET AVANCÉ EN ONCOGÉRIATRIE

L'année 2022 a été une année très dynamique pour l'oncogériatrie. Deux études majeures ont clôturé leurs inclusions. L'étude PRIORITY s'est terminée en début d'année avec 100 patients jeunes et 246 patients âgés de plus de 70 ans. Elle nous permettra de mieux comprendre les attentes et priorités des patients avant de lancer un traitement médical pour les principaux types de cancer. Les résultats sont attendus en fin d'année 2023. L'essai de phase III PREPARE a également terminé ses inclusions en décembre avec 792 patients inclus et 492 randomisés. Les résultats sont attendus mi-2024 (suivi des derniers patients inclus puis monitoring des données avant analyse). Elle évaluera le bénéfice d'une intervention gériatrique d'un an chez des patients vulnérables en termes de survie et de qualité de vie. L'étude TS-PAC qui teste chez des patients âgés en cours de traitement la faisabilité d'un dispositif de suivi numérique au domicile des patients est proche d'avoir finalisé ses inclusions puisque 29 patients sont inclus sur les 33 attendus.

Par ailleurs, le projet GerOnTe, subventionné dans le cadre du programme européen Horizon2020, a bien avancé avec la finalisation de la liste des données du tableau de bord initial pour décision oncogériatrique, incluant en plus des données sur les cancers, les comorbidités, les données gériatriques ainsi que les attentes et priorités des patients. L'outil numérique, incluant ce tableau de bord de suivi des patients, l'outil de recueil des symptômes du patient à domicile ainsi que la bibliothèque des conseils aux patients, est également finalisé et prêt à utilisation. Les essais vont pouvoir commencer en 2023.

Enfin, nous avons obtenu un financement important de la Fondation ARC pour identifier les biomarqueurs du vieillissement et les intégrer dans le processus décisionnel pour la prise en charge des patients âgés avec un cancer bronchique.

PRINCIPALES ÉTUDES

- **BGB-A317-A1217-302 (ADVANTIG-302) :** Étude de phase 3 randomisée en double aveugle de BGBA1217, un anticorps antiTIGIT, en association au tislelizumab comparé au pembrolizumab chez des patients atteints d'un cancer du poumon non à petites cellules avancé, non résécable et métastatique non traité, sélectionné pour PD-L1.
- **INEGINNOV :** Comprendre les inégalités selon l'âge dans l'accès aux thérapies innovantes en cancérologie.
- **PREPARE :** Place de l'intervention gériatrique chez les sujets âgés traités pour un cancer. Essai de phase III.
- **PRIORITY :** Attentes et priorités des patients âgés atteints de cancer pour un premier traitement médical.
- **TS-PAC :** Télésurveillance pour la prise en charge ambulatoire des patients âgés atteints d'un cancer.

BIOPATHOLOGIE

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, CYT'HEM...) et dans la génétique moléculaire des tumeurs.

Le Centre de Ressources Biologiques (CRB-IB) est responsable de la préservation et de l'archivage des échantillons biologiques avec 8 collections thématiques déclarées (sein, tube digestif, tumeurs gynécologiques, tissus mous, glandes endocrines, système hématopoïétique, cœur/poumon et sang circulant). Le CRB prend en charge également les extractions à visée recherche, d'ADN ou d'ARN, de tissus congelés ou fixés et inclus en paraffine (FFPE). Il est l'interlocuteur privilégié des chercheurs et manage la mise à disposition des ressources biologiques tout en garantissant le respect de la règlementation (gestion des consentements, informations aux patients et anonymisation des échantillons).

L'activité de recherche clinique du département a été structurée avec la création en 2022 d'une Unité de Recherche Clinique (RC-BP). Celle-ci coordonne la gestion des échantillons destinés à la recherche clinique mais également s'assure de la faisabilité des études au sein du Département, évalue les coûts et gère 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 réalisés au sein de chaque unité du Département de Biopathologie (ACP, BIO, PAM, GEC et CRB).

Le Département collabore ainsi à de nombreuses études cliniques nationales ou internationales à promotion interne à l'Institut Bergonié, ou pour des promoteurs externes qu'ils soient académiques ou industriels.

1 563

échantillons congelés en collection recherche clinique par le CRB

1 425

échantillons cédés à la recherche par le CRB dont

238

destinés à des études externes

349 701

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

1 705

comptes rendus en anatomo-cytopathologie pour la recherche clinique

2 776

comptes rendus de recherche clinique en pathologie moléculaire dont

2 118

nombre d'actes d'interprétations NGS FMI (BIP FMI liquide, BIP FMI tissu et COPE)

40

publications

5 655

actes techniques dans le cadre de la recherche clinique réalisés en PAM

89

Actes d'interprétations NGS (exome et transcriptome) dans le cadre du projet MULTIPLI (Plan France Médicine Génomique 2025)

66

Études cliniques non à promotion IB ouvertes

PROJET CONDOR : VERS UNE PLACE DE L'IMMUNOTHÉRAPIE DANS LES SARCOMES DES TISSUS MOUS

Les sarcomes des tissus mous constituent une famille de tumeurs rares et hétérogènes, dont le traitement standard au stade métastatique est à ce jour l'utilisation de chimiothérapie, dont l'efficacité reste très limitée dans ce type de cancer. L'immunothérapie représente une révolution thérapeutique ayant fait la preuve de son efficacité dans de diverses tumeurs, mais n'est actuellement pas intégrée dans la prise en charge classique des sarcomes. Afin d'identifier quels sont les patients atteints de sarcome qui pourraient tirer un bénéfice de l'immunothérapie, une meilleure compréhension de ces tumeurs et la détection de biomarqueurs prédictifs de réponse thérapeutique représentent un enjeu majeur. Des études récentes ont montré l'impact du microenvironnement tumoral sur le pronostic et sur la réponse à l'immunothérapie dans différents cancers, notamment par la présence de structures lymphoïdes tertiaires (TLS) identifiées et caractérisées par les médecins anatomopathologistes du département de Biopathologie (Pr François Le Loarer, Dr Lucile Vanhersecke). Actuellement, tous les médecins anatomopathologistes du département analysent au quotidien la présence de ces TLS, notamment dans le cadre d'essais thérapeutiques incluant des patients atteints de divers types de tumeurs. Le nouveau projet CONDOR, visant à développer des stratégies de traitements innovantes et efficaces pour les patients atteints de sarcomes, implique les anatomopathologistes du département (Pr Jean-Michel Coindre, Dr Lucile Vanhersecke) dans la compréhension de l'environnement immunitaire des sarcomes et dans le développement de biomarqueurs et d'outils d'intelligence artificielle prédictifs de la réponse au traitement.

L'objectif principal des anatomopathologistes dans ce travail est d'établir un atlas immunitaire des sarcomes, basé sur l'analyse de 1500 sarcomes de types histologiques divers. Trois approches sont utilisées et plus ou moins combinées : le séquençage ARN (sur 1500 cas), l'étude immunohistochimique multiplex (sur 500 cas), et l'analyse transcriptomique spatiale (sur 150 cas).

PROJET IA : L'INTELLIGENCE ARTIFICIELLE AU SERVICE DE L'INTERPRÉTATION DES DONNÉES GÉNOMIQUES EN ONCOLOGIE DE PRÉCISION (Dr Mélissa Alamé, biologiste, Yec'han Laizet, bioinformaticien)

Au cours des 20 dernières années, la prise en charge médicale des cancers a radicalement changé au profit d'une médecine dite de « précision ». Les traitements par chimiothérapie, peu spécifiques, peuvent de plus en plus être associés ou remplacés par des traitements ciblés spécifiques de la tumeur, avec pour bénéfice, une amélioration à la fois de l'efficacité, de la tolérance et de la qualité de vie des patients. Le choix de ces traitements ciblés doit être adapté à chaque patient en fonction des caractéristiques moléculaires et génétiques de sa tumeur, grâce à l'utilisation de techniques innovantes comme le séquençage nouvelle génération (NGS). Compte-tenu de l'élargissement de l'arsenal thérapeutique, le nombre de patients pouvant bénéficier de ces analyses s'accroit et la quantité de tumeurs et d'altérations génétiques à étudier pour chaque tumeur s'étend continuellement. L'interprétation du caractère pathogène des variants génétiques par le biologiste ou pathologiste demande une grande expertise et nécessite d'interroger et d'agréger manuellement de nombreuses sources d'informations externes (e.g. bases de données, littérature). Ce processus est souvent chronophage et peut entraîner un retard dans le rendu du résultat et donc une perte de chance pour le patient.

L'objectif de ce projet est d'améliorer la prise en charge thérapeutique des patients en automatisant l'interprétation des variants afin que chaque patient puisse bénéficier du traitement le plus adapté à sa pathologie, dans un délai compatible avec une prise en charge optimale. En s'appuyant sur l'expertise de bioinformaticiens et de biologistes, nous développons un outil reposant sur de l'intelligence artificielle qui devrait permettre de prédire le caractère pathogène des variants génétiques, d'assurer une homogénéité d'interprétation entre les différents laboratoires et accélérer le rendu du résultat d'analyse. Ce projet est soutenu par la Fondation d'Entreprises Bergonié.

NOUVELLES ÉTUDES

- **TARSARC :** « Ciblage d'ATR dans les sarcomes des tissus mous ». Cette étude randomisée de phase II permettra d'évaluer l'activité antitumorale du berzosertib prescrit en association avec la gemcitabine en termes de taux de non-progression à 6 mois et après relecture radiologique centralisée chez les patients porteurs de léiomyosarcomes localement avancés et/ou métastatiques. C'est une étude multicentrique impliquant 6 centres.

- **TORNADO :** « Chimiothérapie néo-adjuvante plus rétifanlimab (INCMGA00012) chez les patients porteurs de sarcomes rétropéritonéaux, de sarcomes des membres et de la paroi du tronc, opérables, non métastatiques, naïfs de tout traitement ». Cette étude randomisée de phase II permettra d'évaluer l'activité antitumorale du retifanlimab (INCMGA00012) prescrit en association avec la chimiothérapie néo-adjuvante (doxorubicine + ifosfamide) en termes de réponse histologique sur la pièce opératoire. C'est une étude multicentrique impliquant 4 centres.

- **TRUST :** « Bintrafusp alfa et doxorubicine chez les patients traités pour un sarcome avancé ». Cette étude permettra d'évaluer l'activité antitumorale du bintrafusp alfa prescrit en association avec la doxorubicine en termes de taux de non-progression à 6 mois après relecture centralisée réalisée en aveugle du bras de traitement. L'activité antitumorale sera évaluée indépendamment pour chaque sous-groupe de patients, en fonction de la présence mTLS+ ou non mTLS- de structures lymphoïdes tertiaires matures. C'est une étude multicentrique impliquant 8 centres.

- **SPARTO :** Cette étude est une étude à promotion CHU Bordeaux. L'Institut Bergonié aura un rôle majeur en effectuant tous les pré-screening permettant de détecter la présence de TLS matures par marquage immunohistochimique (CD20/CD23) dans la cohorte adulte de l'étude. L'objectif de cette cohorte de phase II est d'estimer l'efficacité en termes de survie sans progression de l'association spartalizumab et pazopanib au sein d'une cohorte de tumeurs présentant des structures lymphoïdes tertiaires matures sur le plan anatomo-pathologique et ce quelle que soit l'histologie tumorale. Les échantillons sanguins et tissulaires prélevés dans la cadre des études ancillaires et des recherches translationnelles seront centralisés à l'Institut Bergonié.

ONCOGÉNÉTIQUE

1 779 dossiers génétiques créés

4 039 consultations génétiques dont **2428** au CHCB

1 163 dossiers traités en RCP

1 138 nouveaux patients/ nouvelles patientes

5 543 prélèvements reçus

2 056 patients étudiés en recherche première

184 cas index mutés dont **115** cas en syndrome sein-ovaire

772 patients étudiés en test ciblé

3 publications

Depuis l'an dernier, il est nécessaire de caractériser très rapidement le statut génétique BRCA au niveau constitutionnel (dans le sang) de certaines patientes en cours de prise en charge pour un cancer du sein localisé à haut risque HER2 négatif. L'analyse est réalisée dans la perspective d'un éventuel traitement par inhibiteurs de PARP. Dans ce cadre, en interaction avec les oncosénologues, pour répondre à une demande croissante, il a été mis en place une consultation d'oncogénétique de groupe (8 personnes) bimensuelle pour les patientes qui ne présentent pas d'indication à une exploration constitutionnelle des gènes BRCA1 et BRCA2 selon les critères habituels (critère individuel et/ou familial). Cette consultation a démontré son intérêt sur 2022, avec plus de 120 patientes prises en charge. Le taux d'élucidation génétique est en augmentation et le retour des patientes est très positif, faisant de cette consultation un espace où elles peuvent s'exprimer en groupe.

ZOOM SUR LE LABORATOIRE DE GÉNÉTIQUE MOLÉCULAIRE

En 2022, dans la course à proposer des outils de diagnostics toujours plus performants et complets, le laboratoire de génétique moléculaire a déployé une solution de diagnostic moléculaire reposant sur une approche fonctionnelle : il ne s'agit plus de rechercher des mutations uniquement sur une vingtaine de gènes dont BRCA1 et BRCA2 dans le cadre des atteintes mammaires ou ovariennes, mais bien d'analyser le retentissement sur le génome de ces anomalies : il s'agit du test HRD (test de mesure de la déficience de la recombinaison homologue).

Les ADN issus des prélèvements tumoraux, extraits par l'Unité de pathologie moléculaire, nous sont transmis et nous analysons l'état du génome tumoral en utilisant une solution académique (issue du laboratoire de génétique du Centre François Baclesse à Caen) afin de déterminer un taux d'atteinte appelé score GIScar. Cette méthode constitue un nouvel outil parmi l'arsenal des méthodes de détection des anomalies génétiques. Son déploiement a été d'une grande rapidité (moins de 3 mois), constituant une vraie prouesse technique et organisationnelle menée par l'Unité d'Oncogénétique.

PRINCIPALES ÉTUDES

- **COCO :** Constitution d'une cohorte nationale de patients atteints d'une maladie de Cowden et porteurs d'une altération constitutionnelle du gène PTEN pour évaluation prospective du risque de cancer.
- **COVAR :** Étude de Coségrégation familiale des VARiants nucléotidiques dans les gènes BRCA1/2 pour valider leur utilisation en conseil génétique.
- **GEMO :** Gènes modificateurs des risques tumoraux chez les sujets portant une mutation BRCA1 ou BRCA2 Déroulement de l'inclusion des patientes et de la collecte des données et des échantillons d'ADN.
- **P130937 (AAS-LYNCH) :** Évaluation de l'effet d'une chimio-prévention quotidienne par aspirine à faible dose sur l'apparition ou la récidive des adénomes colorectaux chez des patients atteints de syndrome de Lynch.
- **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.

ESSAIS PRÉCOCES

PHASE I

720 patients dans 88 études

PHASE II

1 113 patients dans 134 études

22 publications

BERGONIÉ RECONNU POUR SON EXPERTISE DANS LE DOMAINE DES ESSAIS PRÉCOCES ET DE LA MÉDECINE DE PRÉCISION

Pour l'année 2022, l'Institut Bergonié a poursuivi son activité de phase précoce avec 222 essais ouverts aux inclusions pour un total de 441 patients traités. Nous avons mis en place 37 nouvelles études dont 28 à promotions industrielles.

Comparativement au nombre de patients traités en 2021 (422 patients), on note une augmentation du nombre de patients traités en phase 1 (+20 %), ce qui témoigne du dynamisme du CLIP2 pour promouvoir l'innovation thérapeutique.

Les premières études de médicaments vivants (TCR modifiés et TILs) ont été initiées dans les tumeurs solides notamment dans le domaine des tumeurs rares (sarcomes) et un effort particulier va être dédié dans les prochaines années à ce type de thérapies.

En 2022, 9 essais cliniques de phase précoce promus par l'Institut Bergonié en partenariat avec des laboratoires pharmaceutiques étaient ouverts aux inclusions. En 2023, nous prévoyons l'ouverture de 2 nouveaux essais cliniques de phase précoce.

Par ailleurs, l'Institut Bergonié reste un leader dans le domaine de la médecine de précision.

L'institut Bergonié est le seul centre en France à proposer dans le cadre du profilage moléculaire une analyse à la fois du tissu et de l'ADN tumoral circulant grâce à un partenariat mis en place avec Foundation Médicine. En 2022, plus de 1 500 patients de la Région Nouvelle-Aquitaine ont pu en bénéficier.

Enfin, une des priorités de l'Institut Bergonié est de favoriser l'adressage des patients. À ce titre, une collaboration a été mise en place avec la société Oncoclic en Juillet 2022. Une application sur smartphone est désormais disponible permettant de donner en temps réel (information mise à jour chaque semaine) une information aux médecins correspondants sur les études de phase précoce disponibles à l'Institut Bergonié.

PRINCIPALES ÉTUDES

PHASES I

- **BT8009-100 :** Étude de phase I/II évaluant la sécurité, la pharmacocinétique et l'activité clinique préliminaire du BT8009 chez des patients atteints de tumeurs avancées exprimant la nectine-4.
- **BYON5667.002 :** Étude multicentrique, randomisée, en double aveugle, contrôlée par placebo avec une période de pré-inclusion à bras unique visant à évaluer la sécurité d'emploi et l'efficacité du collyre de thiosulfate de sodium (BYON5667) pour réduire la toxicité oculaire chez des patients atteints d'un cancer et traités par SYD985.
- **INCB99280-112 :** Étude de phase I, visant à explorer la sécurité d'emploi, la tolérance, la pharmacocinétique, et la pharmacodynamique du médicament INCB099280 chez des participants atteints de tumeurs solides avancées sélectionnées.
- **LOXO-TRK-15002 / 2017 – NAVIGATE :** Étude panier (« basket study ») de phase II portant sur l'inhibiteur de TRK LOXO-101 administré par voie orale chez des patients atteints de tumeurs exprimant le gène de fusion NTRK.
- **PEMBIB :** Étude de phase Ib d'escalade de dose évaluant la sécurité d'emploi, la tolérance et l'efficacité du Nintedanib en association au Pembrolizumab chez les patients atteitns de cancer avancé ou métastatique

PHASE II

- **AGADIR :** Association de l'atezolizumab, du BDB001 et de la radiothérapie immunogénique chez les patients porteurs de tumeurs solides avancées.
- **CAIRE :** Combinaison de thérapie épigénétique et immunothérapie contre le cancer.
- **GUIDE2REPAIR :** Évaluation de l'efficacité d'une double immunothérapie par durvalumab et tremelimumab associée à un traitement par olaparib chez des patients atteints d'un cancer solide porteurs d'une mutation d'un gène de la recombinaison homologue, en réponse ou stable après 8 semaines de traitement par olaparib.
- **MOST :** A two-period, multicenter, randomized, open-label, phase II study evaluating the clinical benefit of a maintenance treatment targeting tumor molecular alterations in patients with progressive locally advanced or metastatic solid tumors.
- **REGOMUNE :** Étude de phase I/II évaluant l'association du regorafenib et de l'avelumab dans les tumeurs digestives.

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 3 unités qui montre 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**
- **Information médicale**

PRÉVENTION, PROMOTION DE LA SANTÉ

L'unité Prev-info accompagne et développe des propositions innovantes pour répondre aux attentes des patients et depuis 2019 aux attentes de la population de son territoire. L'unité regroupe des compétences complémentaires qui sont historiquement axées dans les soins mais aussi sur des activités d'éducation thérapeutiques ou de promotion de la santé. L'unité a assuré le développement de promotion de la santé 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 PREVENTION. 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 assurent 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...).

KINÉSITHÉRAPIE

4 832 séances

754 séances en Activité Physique Adaptée

DIÉTÉTIQUE

3 467 consultations

91 sondes de nutrition entérale posées

SOCIO-ESTHÉTIQUE

2 008 patients dont 1 580 consultations et 428 soins

SERVICE SOCIAL

1 510 patients

3 168 consultations

PSYCHO-ONCOLOGIE

5 259 consultations

46 ateliers thérapeutiques*

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

Tous ces acteurs participent à des comités en interne (Usagers, Éthique, Développement durable, Lutte contre la 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).

Trois actions de prévention ont été menées intramuros en 2022 :

- Une journée de sensibilisation sur l'impact environnemental de l'industrie du tabac avec écomégot à l'occasion de la journée mondiale sans tabac (31 mai 2022),
- Une campagne de vaccination contre la grippe saisonnière,
- Quatre banderoles Mois sans tabac personnalisées, différentes actions de sensibilisation, de soutien et d'accompagnement au sevrage tabagique ont été proposées.

LE BERGO'BUS (avec le soutien du conseil régional nouvelle-Aquitaine)

17 journées d'intervention ont été réalisées de mars à novembre 2022 : deux journées en Vienne à Loudun et Montmorillon (mars), deux journées en Charente-Maritime à Saint Jean d'Angély, Montendre et Pons (avril), deux journées en Pyrénées-Atlantiques à Tardets-Sorholus, Mauléon-Licharre et Garlin (mai), trois journées en Gironde à Cdiscount à Bordeaux Bacalan, C-Logistics à Cestas (juin) et la Plateforme Industrielle Courrier (novembre), deux journées en Creuse à Dun-Le-Palestel et Felletin (juin), une journée dans les Deux-Sèvres à Celles-sur-Belle et Pamplie (septembre), une journée à l'Institut Bergonié (octobre), deux journées en Charente à La Rochefoucauld, Chasseneuil-sur-Bonnieure, Soyaux et Angoulême (octobre), deux journées en Corrèze à Bort-les-Orgues et Ussel (octobre). Lors de ces actions, 1 107 personnes ont été informées et sensibilisées sur la prévention des cancers grâce aux équipes de Bergonié mobilisées et en lien avec nos partenaires locaux (CRCDC, Ligues départementales, animateur santé publique des hôpitaux...).

L'ESCAPE GAME TABAC ET ENVIRONNEMENT (en partenariat avec la Ligue contre le cancer de Gironde)

En 2022, **61 sessions ont été réalisées** sur 23 journées ou demi-journées d'interventions. À ces occasions, 392 jeunes de 16-25 ans ont été sensibilisés avec l'Escape Game « Tabac et environnement ».

LA POURSUITE DU PROGRAMME PRÉVENTION ADDICTIONS JEUNES EN PARTENARIAT AVEC L'HÔPITAL CHARLES PERRENS ET LE CENTRE D'ANIMATION ARGONNE NANSOUTY SAINT-GENÈS ET AVEC LE SOUTIEN DE L'ARS (AO Addiction)

Les actions se sont poursuivies auprès d'une dizaine de collèges et lycées partenaires situés sur la ZAP Bordeaux Sud-Talence. Deux nouveaux établissements ont intégré le dispositif en 2022.

Au cours de l'année 2022 :

- Environ 453 collégiens et lycéens ont bénéficié des actions (débats-mouvants, ateliers de théâtre d'improvisation et méditation en pleine conscience) ;
- 128 professionnels ont assisté aux différentes formations et modules de sensibilisation (RPIB, sensibilisation à l'usage du numérique et des réseaux sociaux, et à la thématique du harcèlement);
- 157 participants ont été dénombrés sur l'ensemble des conférences-débats (Troubles des conduites alimentaires, usage des réseaux sociaux et harcèlement).

SURVEILLANCE ÉPIDÉMIOLOGIQUE ET SANTÉ PUBLIQUE

REGISTRE HÉMOPATHIES MALIGNES GIRONDE

18 541

patients inclus

1 162

cas d'incidents girondins diagnostiqués

REGISTRE DES HÉMOPATHIES MALIGNES DE LA GIRONDE

En 2022, 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 2022 sont deux projets portés notamment par l'équipe labellisée par la Ligue Nationale au sein de l'équipe EPICENE (Inserm 1219) : la cohorte pronostique en vie réelle REALYSA (collaboration avec le LYSA/LYSARC) avec deux projets phares du programme, l'étude ELDERLY et PELyCanO; un programme de création d'une plateforme en Santé-Environnement (GEO-K-PHYTO) 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).

D'autres activités demandent un investissement important avec notamment une réflexion sur la constitution d'un nouveau Système d'Information des registres des cancers au niveau National.

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

- **Etude GEO-K-PHYTO :** Incidence des hémopathies malignes en lien avec la proximité résidentielle aux cultures utilisant des pesticides. Les premiers résultats ont été présentés au ministère de la transition écologique en Février 2023.
- **Etude ELDERLY :** Etude des parcours de soins des patients âgés vs les patients jeunes et analyse des impacts des délais de prises en charge selon l'âge. Les indicateurs épidémiologiques utilisés sont la survie globale, la survie nette, l'incidence cumulée de décès, le taux de décès en excès.
- **Etude PELyCanO :** Etude de l'impact de l'exposome aux Pesticides afin de déterminer leur impact sur la Lymphomagenèse, la chiomiorésistance et la survie des lymphomes.

4
publications

INFORMATION MÉDICALE

INFORMATION MÉDICALE

69 823
séjours codés

71 165
RUM codés (Résumés d'Unité Médicale)

225 584
diagnostics codés

105 640
Actes CCAM recensés

54,6
M€

INFORMATION MÉDICALE

Des augmentations d'activité en volume ont été observées au cours de l'année 2022, que ce soit en chimiothérapie (+2,3 %), en chirurgie (+4,4 %) ou pour les techniques peu invasives (+14,8 %). Malgré cela, l'activité globale baisse de 2,8 % par rapport à 2021, notamment en raison d'une baisse importante du nombre de séances de radiothérapie (-10 %). Les nouvelles prises en charge en radiothérapie, comme les traitements hypofractionnés peuvent expliquer en partie cette baisse. Toutefois, les recettes globales des séjours de l'Institut Bergonié ont progressé de près de 3 % par rapport à 2021 pour atteindre 54, 6 millions d'euros.

ARCHIVES

On comptabilise plus de 290 000 dossiers papiers. Grâce à la dématérialisation sans cesse croissante, il reste depuis près de deux ans très peu de dossiers ouverts sous format papier. Le travail des archivistes a évolué vers la numérisation des documents provenant de l'extérieur, dans le dossier patient informatisé.

TRANSMISSIONS DE DOSSIERS MÉDICAUX

Près de 200 dossiers ont été transmis en 2022. Les demandes les plus fréquentes proviennent des établissements de santé puis des patients. Les motifs les plus fréquents sont les demandes d'oncogénétique et les changements d'établissement. Le taux d'envoi des dossiers dans les délais réglementaires est de 98,8%.

COOPÉRATIONS DANS LE DOMAINE DE LA RECHERCHE

ESSAIS CLINIQUES ET ÉPIDÉMIOLOGIE CLINIQUE

3 701 patients dont **2 140** inclus

77 nouveaux essais interventionnels

1 051 patients dans **89** essais industriels

73 études gérées dont **6** PHRC

33 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).

En 2022, la certification a été confirmée (visite de suivi).

LES ESSAIS EN INVESTIGATION :

374 études interventionnelles étaient ouvertes aux inclusions ; 181 études ont inclus 3 701 patients (3 809 patients avec les études non interventionnelles soit plus de 44 % de la file active et près de 28 % ont été inclus dans des essais cliniques hors screening). Cette activité **implique la participation** aux visites de mise en place (76 en 2022) ou de contrôle et validation de données (1 943 rendez-vous de monitoring). En 2022, le nombre d'études avec ciblage moléculaire est resté équivalent par rapport à 2021 **(1 633 patients concernés en 2022)**. La gestion de kits a concerné l'inclusion de patients pour plus de 250 études.

En 2022, **94 nouvelles études** ont été ouvertes réglementairement. Des accords-cadres ont été passés.

LES ACTIVITÉS DE PROMOTION IMPLIQUENT :

1. La gestion complète de **73 études incluant 68 études interventionnelles** (3 nouvelles en 2022 et 6 PHRC/PRT-K en cours d'inclusion/suivi).
2. **La gestion régulière de 33 études en cours d'inclusion et/ou de suivi/analyse des patients, dont 29 études interventionnelles, 14 de phase précoce, et 10 Master Protocoles** (études impliquant plusieurs essais [jusqu'à 17 à l'Bergonié] menés en parallèle).
3. **La pharmacie est impliquée dans 27 études** : 20 campagnes d'étiquetage ont été effectuées et la pharmacovigilance a traité 209 EIG initiaux et a déclaré 38 SUSARS et 1 fait nouveau. Plus de 142 visites (197 jours) de monitoring (centres et hors centres) ont été réalisées.
4. En sus, l'UREC gère la méthodologie d'essais pour **2 études pour la plate-forme FCRIN/EUCLID et 4 pour Unicancer.**
5. 25 rapports statistiques intermédiaires ou finaux ont été rédigés et validés et 2 IDMC ont été conduits. **Pour les études hors Loi Jardé, 11 rapports d'analyses** (articles, thèses, mémoire) ont été réalisés (sein, sarcome, poumon, digestif, ovaire...).
6. **La recherche de financement** : 35 demandes soumises et sélection de 3 lettres d'intention au PHRC-K et de 2 au PRT-K.
7. **Le suivi réglementaire des projets** incluant les demandes d'autorisation et de modifications substantielles (MS) auprès des autorités compétentes (5 soumissions initiales, 28 MS pour autorisation, 6 MS pour information).

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 CLIPP 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 2022 :

1. **Le projet GERONTE (2021-26)** sur l'amélioration de la prise en charge des personnes agées, dans la cadre de l'AO européen H2020 (2 essais, 7 pays et 10 partenaires) avec la plate forme EUCLID, CIC1401.
2. **Suivi des inclusions dans l'étude EtioSarc sur le rôle des habitudes de vies, des facteurs environnementaux et professionnels dans la survenue des sarcomes de l'adulte** : cas-témoins en population générale en lien avec l'équipe Epicene UMR Inserm 1219.
3. **En 2022, nous avons analysées les resultats de l'étude nationale sur la litteratie des patients agés atteints de cancers (plate-forme PACAN labelisée par la Ligue nationale).**
4. **Le projet Deepsarc** (traitements les plus adaptés à chaque profil de patient et survie) avec le Health Data Hub est en cours (analyse des données du SNDS et des données de la base netsarc+), les analyses seront produites en 2023.

MÉDECINE DE PRÉCISION

Le programme de Médecine de Précision de l'Institut Bergonié s'est illustré par le profilage moléculaire large de plus de 1 000 patients de la région Nouvelle-Aquitaine qui ont ainsi pu bénéficier d'un accès à l'innovation.

Plusieurs présentations ont été réalisées au congrès de l'AACR et ASCO 2022 témoignant du rayonnement de l'Institut Bergonié dans le domaine de la médecine de précision en oncologie :

Bayle et al Abstract 3413 : Clinical utility of circulating tumor DNA sequencing with a large panel : The experience of Gustave Roussy/ National Center for Precision Medicine (PRISM). **AACR 2022**

Bayle et al Genomic landscape of acquired resistance to targeted therapies in patients with solid tumors : A study from the National Center for Precision Medicine (PRISM). **ASCO 2022**

Bayle et al Abstract 3414 : Systematic comparison of ctDNA vs tissue sequencing with a large panel to guide therapy in patients with advanced cancer: A study from the French National Center for Precision Medicine (PRISM). **AACR 2022**

BRIC

C'est au premier janvier 2022 qu'a été créé le centre de recherche Inserm BRIC (Bordeaux Institute of Oncology) U1312. Il inclut près de 300 chercheurs répartis dans 11 équipes de recherche et cinq d'entre elles impliquent des médecins et chercheurs de l'Institut Bergonié :

- équipe 02 sur la reprogrammation de l'activité tumorale et du microenvironnement associé ;
- équipe 07 pour cibler la transcription dans le cancer du sein ;
- équipe 08 sur biothérapies génétiques et oncologie ;
- équipe 09 pour la recherche sur les sarcomes ;
- équipe 11 sur la modélisation des mécanismes de transformation et de résistance dans la leucémie.

L'Institut Bergonié est fortement engagé au côté de cette unité, avec l'Université de Bordeaux, pour faire avancer les connaissances et mieux traiter les cancers.

BRIC SARCOTARGET

13

publications

ENSEIGNEMENT

FORMATION INITIALE MÉDICALE / 64

FORMATION INITIALE PARAMÉDICALE / 65

FORMATION CONTINUE ATRIVM / 66

PLAN DE FORMATION / 67

FORMATION INITIALE MÉDICALE

90 internes en médecine soit :

au 1er semestre de novembre 2021 à mai 2022 **44**

au 2ème semestre de mai à novembre 2022 **46**

250 étudiants hospitaliers dont :

Étudiants en stages DFASM2 & DFASM3 ..... **192**
Étudiants en stages en séméiologie **34**
Étudiants en pharmacie **14**
Étudiants en stages infirmiers DFGSM2 ..... **10**

6
Médecins en formation
pour le DESC de Cancérologie
subdivision de BORDEAUX
(année 2021-2022)

LES FORMATIONS INITIALES MÉDICALES EN 2022

Après les réformes touchant à l'organisation du troisième cycle des études médicales en 2017 et à l'entrée dans les études de santé en 2020 - se traduisant par une augmentation de 25 % des effectifs étudiants - l'année 2022 a vu la mise en place de la refonte du second cycle des études de médecine.

Cette réforme signe la fin de l'examen classant national (ECN) qui laisse place à de nouvelles modalités d'affectation des étudiants dans les différentes spécialités médicales et subdivisions.

Trois critères seront pris en compte pour un appariement final : pour 60%, les résultats d'un test national de connaissance passé en début de 6ème année, pour 30 %, une évaluation des compétences au moyen d'ECOS (examens cliniques objectifs et structurés) nationaux en fin de 6ème année et pour 10 %, la prise en compte de points de parcours valorisant des engagements personnels.

Un seuil minimal de 14/20 sur une liste de notions incontournables sera requis pour l'accès au troisième cycle. L'investissement de tous les acteurs de la formation du site bordelais, notamment les professionnels de l'Institut Bergonié, est indispensable pour la réussite de cette réforme ambitieuse mais chronophage visant à optimiser la qualité des futurs jeunes médecins diplômés.

M. le Pr Pierre DUBUS
Doyen de la Faculté de Médecine de Bordeaux

FORMATION INITIALE PARAMÉDICALE

- Manipulateur en ÉlectroRadiologie **49**
  - dont stage infirmier 1
  - dont stage en radiothérapie 19
  - dont stage en imagerie médicale 29
    - médecine nucléaire : 7
    - TDM : 7
    - Echo : 5
    - IRM : 5
    - RI : 5
- Infirmier Diplômé d'État (IDE) **33**
  - dont contrat apprentissage 2
- Aide-Soignant (AS) **32**
- Infirmier Anesthésiste Diplômé d'État (IADE) **10**
- Génétique (Master Biologie / Master Bio Santé parcours conseil génétique / sciences du vivant L3) **10**
- Formation en radiophysique médicale **6**
  - dont DQPRM 4
  - dont master 2
- Infirmier de Bloc Opératoire Diplômé d'État (IBODE) **5**
- Psychologue (licence & master) **4**
- Assistante médicale **3**
- Cadre de santé **3**
- Management & Ressources Humaines **3**
- Masseur-kinésithérapeute **3**
- Préparateur en Pharmacie en Médecine Nucléaire **3**
- Santé publique/Épidémiologie (master 2) **3**
- Attaché de Recherche Clinique **2**
- Communication **2**
- Informatique **2**
- Préparateur en Pharmacie **2**
- Biologie **1**

FORMATION CONTINUE ATRIVM

224 stagiaires dont **135** salariés de l'Institut

23 formations ou sessions

8 formations réservées à des professionnels exterieurs et **1** congrès

L'année du COVID et celle qui a suivi furent des années noires pour la formation.

Heureusement 2022 est reparti sur des bases plus encourageantes : notre Institut de formation ATRIVM a vu de nouvelles formations très orientées sur la cancérologie, comme cela avait été proposé, qu'elle soit clinique, généraliste ou plus spécialisée.

Ainsi, plusieurs acteurs non soignants de l'Institut ont bénéficié d'une formation en cancérologie et des médecins algologues de la région sont venus pour compléter leur formation sur la gestion des pompes intrathécales.

Si la priorité de notre organisme reste la formation de son personnel, l'ATRIVM s'ouvre de plus en plus sur l'extérieur avec un attrait important des formations très orientées sur la pratique.

Cette ouverture se voit aussi au travers d'une coopération avec l'industrie pharmaceutique nous permettant une nette amélioration de la qualité des prestations d'accueil.

PLAN DE FORMATION

Tout d'abord le plan de formation est remplacé par « Plan de développement des compétences »

Les dépenses sont réparties comme suit :

- Coûts pédagogiques : 343 500 € ;
- Frais hébergement et déplacement : 54 144 € ;
- Frais de salaires : 718 128 € ;

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%

Deux dossiers de reconversion ont été financés par Transition Pro Nouvelle Aquitaine.

429
personnes formées

23 546
heures de formation

28
alternants

FOCUS SUR L'ALTERNANCE

Relancer la mobilisation collective en faveur de l'apprentissage est au cœur des directives nationales et un objectif fort pour notre branche professionnelle. C'est pourquoi depuis quelques années nous avons relancé les formations par alternance à l'Institut Bergonié non seulement sur nos cœurs de métiers (infirmiers, techniciens de laboratoires, préparateurs en pharmacie, assistantes médicales...) mais aussi sur des qualifications moins courantes (informatique, droit de la santé, science du médicament...).

L'Institut a accueilli cette année 21 nouveaux contrats d'apprentissage et 1 contrat de professionnalisation, ce qui portait à 28 le nombre d'alternants en contrat sur l'année 2022.

Nous avons déjà plusieurs CDD et une embauche en CDI parmi nos alternants.

L'alternance est un choix de sécurité et de qualité de parcours pour les jeunes comme pour les entreprises, une voie privilégiée d'accès à la qualification et à l'insertion durable. Pour notre établissement, c'est participer à la formation d'un jeune que nous serons susceptibles de recruter, lui apprendre un métier et l'intégrer à la vie et la culture de l'Institut.

C'est aussi pour nous l'opportunité de développer le rôle de maître d'apprentissage, levier de reconnaissance et de valorisation de nos collaborateurs.

VOTRE MOBILISATION

UN GRAND MERCI À TOUS LES DONATEURS ET PARTENAIRES / 70

VOTRE MOBILISATION

UN GRAND MERCI À TOUS LES DONATEURS ET PARTENAIRES

DONS ET LEGS

874 181,40 €
de dons reçus

991 092,95 €
de legs reçus

Bergonié avance depuis tant d'années, main dans la main, avec celles et ceux qui soutiennent l'établissement.

Si la recherche progresse grandement, c'est grâce au soutien indéfectible de ses donateurs.

Si Bergonié propose chaque jour une prise en charge personnalisée et améliore quotidiennement le confort des patients, c'est grâce à leur aide fidèle et généreuse.

Particuliers, écoles, associations, mairies, entreprises... tous ont à cœur le bien-être des patients et nous souhaitons les remercier chaleureusement pour leur contribution précieuse.

Grâce à vous, Bergonié s'investit pleinement et œuvre chaque jour pour celles et ceux qui traversent l'épreuve de la maladie afin que le parcours de chacun se déroule dans les meilleures conditions.

Un immense merci pour votre soutien qui nous permet, ensemble, d'aller plus loin et de combattre la maladie.

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

1/ Tomate et cerise roses se mobilise pour la recherche contre le cancer et le confort des patients

2/ PUGNA soutient la recherche sur la tumeur desmoïde

3/ Le loto organisé par la Solidarité Médocaine finance la recherche contre le cancer

Remise de la dotation de la fondation d'entreprises et du fonds de dotation en 2022

Mécènes 2022 de la Fondation d'Entreprises et du Fonds de Dotation Bergonié :

Aboral Piscines, ACEF, Agence Gérard Pons, Agora Group, Ashler & Manson, Atlantic Route, Audio Conseil, Balaresque, Balguerie, Beau Patrimoine, Beauty Success, Betclic, Beyerman, BPACA, Brionne, Bureau Laurent Quancard, Caisse des dépôts, Calon Ségur, Camping Maguide, Carrefour Market Caudéran, Carrefour Market Fondaudège, Carrefour Market Montesquieu, Cartégie Groupe Idaïa, Cataldi SAS et Hebco, Ceetrus France, Cerballiance, Château Branaire Ducru, Château Lynch-Bages, Château Montrose, Château Pichon-Baron, Château Troplong Mondot, Château Troplong Mondot, CIC Sud-Ouest, CMSO, Dartess, Distillerie Thomas, Domaine de Chevalier, Domaine Duran, Domaines Martin, E. Leclerc Blaye, E. Leclerc Bordeaux Chartrons, E. Leclerc Sainte-Eulalie, E. Leclerc Saint-Médard, Ets Dupouy, Euklead, Fidel, Filhet-Allard, Fonds de Dotation Amarcord, French Coffee Shop, GH Participations, Groupe CTI, Groupe Dorkel, Groupe Qerys, Groupe Rocade, GT Logistics, Hasnaâ Chocolats, Human Immobilier, Ideal Group, Intermarché la Teste de Buch, JA Delmas, JP Invest Groupe Netco, Klésia, Laffort, Le Bélier, Les Grands Crus, Maison Descaves, Maison Joanne, Maison Merling, Maison René Pecner et fils, Millesima, NGE Groupe Guintoli, Ociane Matmut, OKOFEN, Panorama Plein Air, PubliAquitaine, Rosedor, SAS Péré Frères, Synlab, Tastet Lawton, Touton SA, Ulysse Cazabonne, Vidalies, Vignobles Bernard Magrez.

COMITÉ D'ORGANISATION ET RECUEIL DES DONNÉES

Joana BADIOLA, *directrice du contrôle de gestion et performance*
Gérald CARMONA, *directeur des affaires générales et relations patients*
Marie CHEVRIGNAC, *reprographie et multimédia*
Frédérique DARCOS, *direction générale*
Virginie FOUQUÉ, *reprographie et multimédia*
Anne JAFFRÉ, *information médicale et surveillance épidémiologique*
Carla LEGUERN, *direction des affaires générales et relations patients*
Stéphanie LOUCHET, *unité de gestion de la recherche clinique*
Nicolas PORTOLAN, *directeur général adjoint*
Camille POUGET, *direction des affaires générales et relations patients*
Deborah RACHE, *direction des affaires générales et relations patients*
Adeline SLATNI, *direction générale*

CRÉDITS PHOTOS

Institut Bergonié, Unicancer, Lol Project, Eloïse Vene.

Retrouvez le moteur de recherche des études du site de l'Institut Bergonié en scannant ce QR code.

Retrouvez le moteur de recherche des publications du site de l'Institut Bergonié en scannant ce QR code.

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