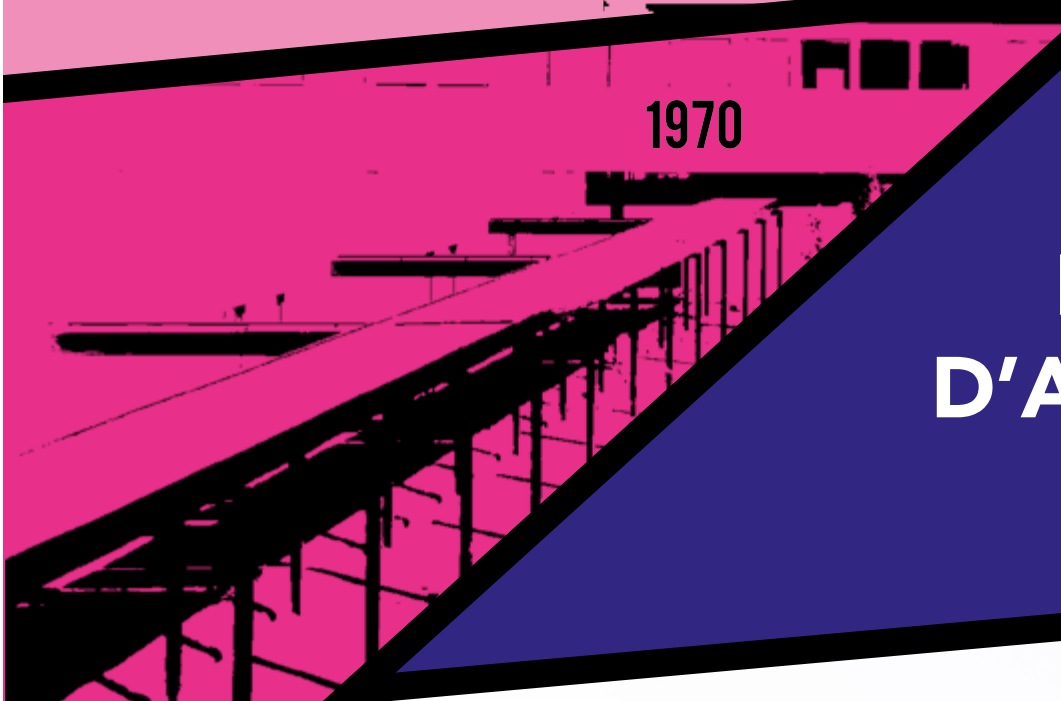




1926



1970



OBJECTIF

1923 INSTITUT BERGONIÉ 2023

100 ANS

RAPPORT D'ACTIVITÉS 2023

2023





SOMMAIRE

ÉDITORIAL

PRÉSENTATION DE L'INSTITUT

UNICANCER

ORGANISATION

MANAGEMENT GÉNÉRAL

100 ANS DE L'INSTITUT BERGONIÉ

CHIFFRES-CLÉS ET MISSIONS

COOPÉRATIONS DE L'INSTITUT

LES PATIENTS

LE PARCOURS DES PATIENTS

Consultations

Examens

Traitements

Lien ville hôpital

Projets autour du patient

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

PLAN DE FORMATION

VOTRE MOBILISATION

UN GRAND MERCI À TOUS LES DONATEURS
ET PARTENAIRES



ÉDITORIAL

Cette année encore, notre engagement et notre détermination à faire progresser la lutte contre le cancer n'ont jamais été aussi forts. Nous avons accueilli plus de 4 300 nouveaux patients, parmi lesquels 68 % sont des femmes. **Au total, ce sont 20 000 patients qui nous ont fait confiance, représentant plus de 64 000 consultations.**

Notre priorité est claire : faire du cancer une maladie rare. Cette ambition repose sur une conviction profonde que le cancer est une somme de maladies rares. À travers notre projet médico-scientifique, nous nous efforçons chaque jour de transformer cette vision en réalité. Nos équipes travaillent sans relâche pour identifier des traitements innovants et personnalisés, adaptés aux spécificités de chaque cancer.

L'excellence est au cœur de notre démarche, et cela se reflète dans nos certifications. Nous sommes fiers de maintenir nos normes ISO 9001, qui couvrent l'ensemble de nos services, y compris la restauration. Cette rigueur dans la qualité témoigne de notre engagement envers nos patients et leur bien-être.

Cette année 2023 marque également le centenaire de l'Institut Bergonié. Cent ans de défis, d'innovations, et surtout, de progrès dans la lutte contre le cancer. Cet anniversaire a été pour nous l'occasion de célébrer nos réussites, mais aussi de réaffirmer notre engagement pour les années à venir.

Pour preuves, quelques exemples, l'intelligence artificielle, souvent perçue comme une notion abstraite, trouve chez nous une application concrète. Elle constitue un outil précieux dans l'analyse des données et l'optimisation des traitements, nous permettant d'améliorer continuellement la prise en charge de nos patients.

Le poids des médicaments dans notre institut est également significatif. Le renouvellement de notre label

CLIP² témoigne de notre expertise en oncologie, notamment à travers le développement avancé des essais cliniques de phase précoce. Ces essais sont essentiels pour offrir à nos patients des options thérapeutiques novatrices et efficaces.

Enfin, notre prise en charge globale est une de nos plus grandes fiertés. **À l'Institut Bergonié, nous traitons avant tout des patients.** Cette vision holistique du soin est essentielle pour apporter à chaque patient une prise en charge humaine et personnalisée, intégrant tous les aspects de leur vie et de leur bien-être.

Nous souhaitons remercier chaleureusement les mécènes, les donateurs particuliers, les associations et les entreprises qui se fédèrent pour nous. Leur soutien indéfectible et leur générosité sont des piliers sur lesquels nous nous appuyons pour avancer. Ce sont eux, aussi, qui font avancer la Recherche et qui nous permettent d'améliorer le confort et l'accueil de celles et ceux dont nous prenons soin. Grâce à eux, nous pouvons financer des projets innovants, améliorer nos infrastructures et offrir aux patients des conditions de traitement optimales. Leur engagement à nos côtés est inestimable et nous leur en sommes profondément reconnaissants.

Nous tenons évidemment à remercier l'ensemble des équipes de l'Institut Bergonié, dont l'engagement et le dévouement rendent possibles toutes ces réalisations. Merci également aux patients et leur famille pour leur confiance et leur courage, pour les leçons de vie qu'ils nous donnent chaque jour.

Ensemble, nous continuerons à avancer pour transformer l'avenir du traitement du cancer.

Nous sommes, vous êtes, l'avenir de Bergonié.

Professeur François-Xavier MAHON,
Directeur Général





PRÉSENTATION DE L'INSTITUT

UNICANCER / 6

ORGANISATION / 7

MANAGEMENT GÉNÉRAL / 11

100 ANS DE L'INSTITUT BERGONIÉ / 23

CHIFFRES-CLÉS ET MISSIONS / 25

COOPÉRATIONS / 29



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 lucratif : 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 550 000 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 ».

Scannez ce code pour consulter la carte interactive



Depuis leur création par ordonnance le 1^{er} octobre 1945, les CLCC et leurs 23 000 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



Unicancer est aussi le premier promoteur académique d'essais cliniques en oncologie, à l'échelle européenne, avec plus de 44 000 patients inclus et plus de 4 000 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 2023

En 2023, les équipes d'Unicancer se sont particulièrement mobilisées dans un contexte de grandes réformes du système de santé et d'avancées majeures en matière de recherche et d'innovation, mises notamment en lumière lors du congrès de l'ESMO. Une nouvelle stratégie Unicancer R&D a été initiée, basée sur l'excellence, l'anticipation, le renforcement des relations avec les patients et leur intégration active dans la recherche ainsi que la diversification des partenariats et des sources de financement en métropole, en outre-mer et à l'international. Cette feuille de route ambitieuse, en coordination avec les autres directions d'Unicancer, en particulier celle des Data et Partenariats, permettra de rester en pointe dans la recherche en oncologie et continuer à innover pour améliorer la prise en charge des cancers.

2023 était aussi une année riche en dialogue social. La Fédération a mené une politique volontariste en matière de ressource humaines, en étroite collaboration avec les partenaires sociaux, qui s'est traduite par la signature de 14 accords sociaux ainsi que la dynamisation de nombreux parcours professionnels (aides-soignantes, techniciens de laboratoire, assistantes médicales, infirmières...).

Sur le plan institutionnel enfin Unicancer a poursuivi ses actions de promotion du modèle unique et original des CLCC en France et à l'international et s'est engagé fortement en faveur du renforcement des parcours de soins et des programmes visant à améliorer la qualité de vie des patients. Pour y parvenir, plusieurs partenariats avec des associations de patients ont notamment été officialisés, telles qu'avec l'association Imagine for Margo, ou l'association Passeur de mots et d'histoire. Investi aussi au niveau européen, Unicancer maintient son engagement dans des initiatives majeures telles que CraNe, JANE et CCI4EU – pour la mise en œuvre d'une certification européenne des établissements de cancérologie, la création de nouveaux réseaux destinés à renforcer la coordination et la qualité des soins et de la recherche en oncologie – et contribue au développement de nouveaux projets tels que EUnetworkCCC, EUCanScreen et JANE 2, visant à améliorer la qualité du dépistage, des pratiques cliniques et de la recherche en oncologie.

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





ORGANISATION

au 1^{er} janvier 2024

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

M. le Docteur Jean-Pierre GÉKIÈRE,
Directeur de la Politique Médicale

COMITÉ SOCIAL ET ÉCONOMIQUE 2023-2027

Premier collège (employés)

Titulaires

M. Saïd BAHOUH HABOUZIT
M. Pierre Yves LE MERDY
Mme Marlène SCHOLTZ
Mme Sylvie MARTINEZ

Suppléants

M. Dimitri SUZANNE-AYCAGUER
M. Stéphane GUEYLARD
Mme Florence CATARD
M. Jérémy PATUREAU

Deuxième collège (non cadres)

Titulaires

Mme Lydia BENGHERADA SINEUS
Mme Bernadette LESTAGE
Mme Bénédicte BOYER DUROCHER
Mme Marie-Noëlle CASTAING
Mme Alexandra COLIN
Mme Mireille FRESTEL
Mme Aurore ROSETE
M. Hervé SCOLAN
Mme Aurora SZTUR

Suppléants

M. Reynald ADEM
Mme Laure LORIMIER
Mme Alix TREVES
Mme Valérie DUARTE
Mme Clémence MUNSCH
Mme Fanny LE QUERE
M. Peter LOUBINEAUD
Mme Amandine BONNET

Troisième collège (cadres)

Titulaires

M. Olivier BERNARD
Mme Caroline LALUQUE
Mme Julie BABIN-COMMENY
Mme Edwige APRETNA

Suppléants

Mme Julie BLANCHI
M. François CHOMY
Mme Catherine DONAMARIA
Pascal CORREIA

Représentants syndicaux au CSE :

M. Gregory LE BRAS (FO)
M. Eric DANIEL (CGT)
Mme Camille CHAKIBA (CFE/CGC)

Deux élus du CSE siègent au Conseil d'Administration de l'Institut Bergonié

M. Hervé SCOLAN
M. Olivier BERNARD

Élus au CSSCT commission santé, sécurité et conditions de travail

M. Saïd BAHOUH HABOUZIT
Mme Bénédicte BOYER DUROCHER
Mme Marlène SCHOLTZ
Mme Alexandra COLIN
M. Peter LOUBINEAUD
Mme Julie BABIN-COMMENY

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, Nathalie CABON-ASENCIO, Odile DUGUEY-CACHET (Représentante à la CDU), Marion FOURNIER, Pauline GILLON, Yann GODBERT, Frédéric GUYON (représentant au CA), Antoine ITALIANO, 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, 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 1^{er} mars 2024

ANESTHÉSIE-RÉANIMATION

Dr Yves ASECIO, *coordonnateur*
 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 Brice RICHEZ
 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 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 Fabienne GERSON BERGEON
 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 Fanny CASTANET**
 Dr Hélène CHARITANSKY
 Dr Antoine DANNEPOND
 Dr Grégoire DÉ SOLNEUX
 Dr Magali FAU
 Dr Marion FOURNIER
 Dr Richard GASTON
 Dr Frédéric GUYON
 Dr Sophie HEZER**
 Dr Jean-Luc HOEPFFNER
 Dr Camille MANIVIT**
 Dr Audrey MICHOT
 Dr Laura RENARD
 Dr Jean ROUFFILANGE*
 Dr Elias SAWAYA*
 Dr Nam Son VUONG*

IMAGERIE MÉDICALE

Dr Jean PALUSSIÈRE, *coordonnateur*

Radiologie

Dr Xavier BUY
 Dr Clémentine BROCARD**
 Dr Carole CASTINEL*
 Dr Foucauld CHAMMING'S
 Dr Florian DELEAU
 Dr Gaëtan DENIZET
 Dr Marie-Pierre DEPETITEVILLE

Dr Rachele DOURMAP**
 Dr Francis FONTES*
 Dr Anne-Lise GAILLARD
 Dr Pierre HOLLEY*
 Dr Selma KERAUTRET*
 Dr Michèle KIND
 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 ARNE DOS
 Pr Dominique BÉCHADE
 Dr Fontanet BIJOU
 Dr Émilie BLOUDEAU
 Pr Hervé BONNEFOI
 Dr Maxime BRUNET**
 Dr Mathilde CABART
 Dr Clément CHABOT
 Dr Camille CHAKIBA
 Dr François CHOMY
 Dr Sophie COUSIN
 Dr Véronique DEBIEN**
 Dr Marc DEBLED
 Dr Mikaël DESROCHES
 Dr Gabriel ÉTIENNE
 Pr Thierry FABRE*
 Dr Marianne FONCK
 Dr Laura HAÏK
 Dr Mathilde LAFON COSTE**
 Dr Marie-Françoise LALA-SENTENAC
 Dr Coriolan LEBRETON
 Dr Laura LEROY**
 Pr François-Xavier MAHON
 Dr Lucie MEYNARD**
 Dr Sophie MORIN
 Dr Lola Jade PALMIERI
 Dr Simon PERNOT

* *médecin consultant*

** *chef de clinique assistant et assistant*

Dr Florent PEYRAUD**
Dr Laura POETSCH-BEIGT**
Dr Nathalie QUÉNEL-TUEUX
Dr Yasmine RHANINE**
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 Sabrina AYADI**

Dr Catherine DONAMARIA
Dr Erwann DRIVET**
Dr Lucas JORDONO
Dr Philippe STEIN
Dr Céline SUBREVILLE**
Dr Manon TEYTAUD
Dr Léa THOMELIN**
Dr Émilie TOULZA
Dr Jean-François TOURNAMILLE

PRISME

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

PREV'INFO

Guilaine WILKINS
Dr Marine MERCADIÉ**

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 ASENSIO
Dr Anne JAFFRÉ

REGISTRE HÉMOPATHIES SURVEILLANCE

Dr Alain MONNEREAU

QUALITÉ - HYGIÈNE GESTION DES RISQUES

Dr Frédérique BOYER, *coordonnatrice*

RADIOTHÉRAPIE

Dr Paul SARGOS, *coordonnateur*
Dr Stéphanie BATARD
Dr Rita BENTHALIA**
Dr Nicolas BENZIANE-OUARITINI**
Dr Pauline GILLON
Pr Nicolas MAGNÉ
Dr Nicolas MILHADE
Dr Adeline PETIT
Dr Pierre POUVREAU**
Dr Vincent VINH HUNG**

Physique médicale

Sarah BELHOMME
Nadege ANIZAN
Sihame BRAHMI
Estelle GUYARD
Flavien RALITE
Emilie RICH
Jean Pierre TAUPIAC

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 Margot LAMOTHE
Dr Félasoa PARAINA
Dr Ludivine POIGNIE





MANAGEMENT GÉNÉRAL

« INNOVATION ET MANAGEMENT COLLABORATIFS »

En 2023, l'Agence Nationale de la Performance sanitaire et médico-sociale (l'Anap) a lancé un appui terrain dédié à l'innovation et au management collaboratifs. À la clé : un accompagnement sur mesure pour adopter de nouvelles techniques d'animation et de conduite de projet et impulser des dynamiques collaboratives dans son établissement.

La démarche vise à améliorer la prise en charge des patients et la qualité de vie au travail des personnels qui y contribuent !

● L'INNOVATION ET LE MANAGEMENT COLLABORATIFS : UNE RÉPONSE AUX ENJEUX D'ATTRACTIVITÉ ET DE FIDÉLISATION DE NOTRE SECTEUR

« Pour le secteur de la santé, l'innovation et le management collaboratifs représentent un levier d'engagement et d'attractivité majeur. Dans un environnement très normé, ces techniques permettent de bâtir des modèles managériaux plus horizontaux et offrent aux équipes des marges d'action supplémentaires. Tout cela pour renforcer l'engagement et accélérer l'innovation au sein des établissements » affirme Stéphane Pardoux, directeur général de l'Anap.

L'objectif de cet appui terrain est de permettre aux établissements participants d'autonomiser leurs équipes dans la résolution des problèmes du quotidien leur permettant ainsi de contribuer directement à l'amélioration de leur cadre de travail.

LA SEMAINE DES 4 JOURS

Promouvoir la qualité du temps consacré au travail et l'équilibre vie privée / vie professionnelle : telle a été l'ambition de l'Institut Bergonié en 2023 en s'engageant dans la mise en place de la semaine de 4 jours au sein de son établissement. À la clé, les enjeux sont multiples : selon une étude islandaise réalisée entre 2015 et 2019 sur plus de 2500 personnes, la semaine de 4 jours se présenterait alors comme l'une des solutions aux problématiques que doivent aujourd'hui relever les établissements de santé en favorisant l'attractivité et la fidélisation du personnel comme le constatent 63% des entreprises de l'enquête.

Au sein de l'établissement, la semaine de 4 jours est déjà une réalité pour les soignants et salariés médico-techniques qui

L'Institut Bergonié a participé à cet appui terrain :

- en désignant une équipe projet composée de Nicolas PORTOLAN, Directeur Général Adjoint, Valérie DUTIN, Directrice des soins, Sylviane MERCY, Directrice des Ressources Humaines,
- en choisissant d'initier la démarche par la révision du mode de management des instances de décision en priorité, pour ruisser ensuite les nouvelles méthodes sur l'ensemble des départements, directions et unités.

L'intention était de favoriser la mise en mouvement collective, au-delà des fonctions et métiers, pour agir en confiance, se parler et s'écouter, tester, encourager le droit à l'erreur et remettre un peu de sens dans le quotidien des services.

Un des bénéfices de cette démarche a été de rendre accessibles des ressources activables dans des formats courts (communication, facilitation, expérimentation).

Et surtout de travailler à hauteur d'établissement des sujets réels pour apporter un bénéfice concret sur des irritants du quotidien.

Au cours de la démarche, les membres du comité exécutif ont pu bénéficier d'un accompagnement spécifique leur permettant d'expérimenter de nouvelles modalités de travail, et d'identifier un projet stratégique qui pourrait bénéficier de telles modalités de travail entre les membres du collectif de direction.

À l'issue de cette séance, le choix de l'équipe de direction s'est porté sur **la construction d'un outil décisionnel transversal**.

Les premières réunions pour ce nouveau projet ont démarré au premier trimestre 2024, et l'équipe projet initiale s'est enrichie de nouveaux membres : Nicolas DEGAND, Directeur des Affaires Financières, et Julien Aymeric SIMONNET, Directeur Données et Santé Numérique. **À suivre !**

effectuent leur service en 10h30 ou 12h. En réalisant leur temps hebdomadaire sur 3 à 4 jours, cette organisation du travail appréciée des salariés a déjà fait ces preuves comme en témoigne le faible besoin en ressources humaines sur cette catégorie d'emploi à l'Institut, avec seulement 2% de postes en cours de recrutement sur ce secteur d'activité. L'expérimentation en elle-même permettra donc de favoriser l'attractivité d'autres professions du domaine de la santé, notamment sur le secteur de la recherche qui subit une forte concurrence avec le secteur privé. La semaine de 4 jours à Bergonié a débuté fin 2023 dans plusieurs services : la Direction des Ressources Humaines, le Service Juridique, la Direction des Données et Santé Numérique et le

Département PRISME (Service Social, équipe des Archives et équipe Registre). L'Institut Bergonié s'est engagé dans la mise en place de la semaine de 4 jours avec pour ambition de promouvoir la qualité du temps consacré au travail et l'équilibre vie privée / vie professionnelle. Elle s'inscrit également dans une démarche d'amélioration de la Qualité de Vie au Travail en participant à la diminution du stress professionnel et de l'absentéisme, tout en contribuant à l'amélioration continue de la qualité des soins. Cette nouvelle organisation du travail permettrait également de répondre aux impératifs écologiques en réduisant en moyenne de 30 tonnes les rejets de CO² dus à l'utilisation réduite des véhicules individuels à des fins professionnelles. Considérant

l'évolution du coût de la vie, cette mesure se définit également comme un soutien au pouvoir d'achat en permettant en moyenne pour chaque salarié une centaine d'euros d'économie par an liée au coût du carburant.

Scannez ce code pour
consulter la vidéo



UNE NOUVELLE « DOCUTIQUE » : LES PARAPHEURS ÉLECTRONIQUES EN SUPPORT DES INNOVATIONS FUTURES

Dans le cadre des évolutions techniques portées par le numérique, l'Institut Bergonié s'est engagé dans un projet de développement de nouveaux outils de gestion électronique des documents. Cette démarche prend en compte les besoins et les possibilités d'évolutions techniques en la matière mais aussi la nécessité d'innover grâce à la conception d'outils sur mesure et évolutifs dans le temps.

Une étude préalable des flux documentaires administratifs des différentes directions fonctionnelles, via un comité de pilotage dédié et avec l'aide d'un cabinet de conseil spécialisé, a permis de définir des axes de travail, à savoir :

- Le déploiement d'outils de parapheurs numériques et de pouvoir y associer un outil de signature électronique à valeur probante, notamment vis-à-vis des tiers.
- De structurer les outils SI de la gestion documentaire et de travailler sur les reliquats d'impression papier.
- De piloter les évolutions des volumes de documents et d'adapter leur traitement en conséquence.

La démarche projet est ouverte, en ce sens que la construction des workflows des circuits de documents sont définis en ateliers métiers et en transversalité avec l'appui du système d'information et au moyen d'une solution logicielle dont le produit a été sélectionné par appel d'offres. Un intégrateur nous accompagne dans la création et le développement. La solution de « docutique » choisie permet également de porter des avancées de transition numérique à visée réglementaire, c'est le cas notamment pour la dématérialisation des factures qui va devenir progressivement obligatoire.

La solution contribue à une amélioration significative dans la qualité des traitements des documents proprement dits, avec une traçabilité précise et des délais améliorés. Au-delà de cette sécurisation et de ce gain, la réduction des impressions papier induite constitue aussi une avancée importante pour le développement durable.

LES CERTIFICATIONS 2023

L'Institut Bergonié est engagé dans des démarches d'amélioration continue de la qualité à travers un certain nombre de certifications et accréditations obligatoires ou facultatives.

Ainsi en 2023, Le Département de BioPathologie a obtenu le renouvellement de son accréditation COFRAC selon la norme NF EN ISO 15189 « Laboratoires médicaux – Exigences concernant la qualité et la compétence » pour ses unités d'anatomie et cytologie pathologiques, de biologie médicale, de pathologie moléculaire et de génétique constitutionnelle.

Il a obtenu également la certification selon la norme NF EN ISO 20387 Septembre 2020 - Biotechnologie – «Biobanking» – Exigences générales relatives au «biobanking» pour son Centre de Ressources Biologiques. Cette nouvelle certification garantit que les activités réalisées répondent de manière appropriée et efficace aux besoins et attentes des patients, des prescripteurs et des chercheurs.

La recherche clinique a obtenu le renouvellement de son troisième cycle de certification AFNOR selon la norme ISO 9001 v2015 « Système de management de la qualité – Exigences »

Enfin, l'Institut est devenu membre de l'Organisation of European Cancer Institutes (OECI) en juin 2023, prérequis à l'adhésion au programme d'accréditation dont la visite d'audit est prévue en 2025. 2024 sera l'année de préparation pour l'obtention de ce label d'excellence spécifique à la cancérologie.



DÉMOCRATIE EN SANTÉ

La participation des représentants des usagers (RU) est l'un des enjeux majeurs de la démocratie en santé.

En 2023, « comment permettre qu'un outil de soin, quand on est un patient, un futur patient ou un soignant, soit le mieux approprié par tous et comment faire alliance pour que cet outil fonctionne pour le mieux de chacun ».

Le Copil Démocratie sanitaire, coordonné par le Directeur Général Adjoint, est l'instance de ces réflexions.

La Commissions des Usagers (CDU) veille au respect de leurs droits, facilite leurs démarches, examine les plaintes et réclamations et formule des avis et des recommandations. En 2023, il y a eu 57 réclamations et plaintes non indemnitaires (62 en 2022) et 5 médiations (aucune en 2022).

Les associations de malades, sous l'égide d'un Conseil du Volontariat, ont co-construit avec les RU, les pair-aidants bénévoles, les patients partenaires et les professionnels de santé, des actions d'information, sensibilisation et rencontres dans le cadre des campagnes de prévention (Septembre Turquoise, Mars bleu, Octobre Rose, Movember). Cette communauté d'usagers participe également à de nombreuses instances réglementaires telles que le CLIAS, CLAN, CLUD, Comité d'éthique. Elles ont animé la démocratie sanitaire en la rendant opérationnelle et concrète.

En 2023, l'Espace de Rencontres et d'Information - ERI, a accueilli près de 2 000 personnes (patients, aidants, professionnels, proches), pour un partage d'expérience, un temps de recul, de respiration et d'écoute et d'information grâce à la présence accueillante d'associations d'usagers engagés qui y tiennent des permanences en semaine et un samedi par mois.

Désormais, avec l'intégration et la professionnalisation de deux patients-partenaires (une femme pour la sénologie et un homme pour l'urologie), l'accompagnement des parcours de soins de patients et aidants est renforcé. En 2023, leur activité a été la suivante :

- **Parcours femme cancer du sein** : 42 patientes vues, 146 entretiens.
- **Parcours homme cancer de la prostate** : 30 patients vus, 43 entretiens.
- Participation à la mise en place du programme d'ETP sur Hormonothérapie, activités de coanimation sur certains ateliers ETP, interventions à des colloques, séminaires, formations, publications articles par divers médias.

Concernant l'expérience patient, avec « Bergo m'accueille », Bergonié a répondu à un appel à projets de l'ARS, afin de poursuivre avec les usagers et les aidants, un travail d'amélioration de l'accueil au sens hospitalité, humanisme et solidarité.

Un nouveau projet a aussi vu le jour, des Biographes Hospitalières, financées par des dons, permettent la création de récits de vie des malades et leurs familles, par des pratiques narratives inscrites au cœur des services de soins. Le livre est offert au patient.

La politique Culture et Santé s'est poursuivie avec un renouvellement d'équipes artistiques.

L'année 2023 a été l'occasion de déployer diverses rencontres culturelles avec l'Opéra de Bordeaux, le Rocher de Palmer, des artistes en résidence et une concertation participative portée avec des équipes associées et le pôle de compétences C&S de Nouvelle-Aquitaine. L'objectif était de dessiner ensemble l'avenir du nouveau projet culturel et artistique de l'hôpital.

La naissance d'une nouvelle Commission Culture et Santé, organe de gouvernance et de concertation avec les partenaires publics DRAC ARS Région Nouvelle-Aquitaine, a poursuivi cet engagement afin de maintenir vivant ce travail de recherche/action et création avec les usagers et les professionnels.

Le sujet de la laïcité dans son travail de reconnaissance de la liberté de conscience règlementaire d'un hôpital laïque (pour les professionnels et les patients) a été renforcé par sa structuration. Parallèlement, la démarche éthique insuffle une culture du dialogue, de la réflexion sur les pratiques cliniques, les droits des patients et les questions d'organisation dans un hôpital.

Cette approche éthique s'ouvre avec la participation de représentant des usagers au comité d'éthique et par la poursuite des midis de l'éthique ouverts à tous. Cette année nous avons voulu aborder, comme fil rouge, l'approche éthique des différentes formes d'anticipation au sein d'un CLCC.

L'engagement des patients, des aidants dans toutes ces démarches et projets transversaux, touchent aux aspects organisationnels de Bergonié, mais aussi à nos relations avec eux et entre nous.

Demain, la poursuite de ce travail, porté par le copil démocratie sanitaire, devra se poser la question : quelle démocratie sanitaire voulons-nous ? Pour favoriser la cohérence et la complémentarité entre les professionnels dans un objectif de création d'un commun au bénéfice des patients.



UN SYSTÈME DE MANAGEMENT DE LA QUALITÉ DE LA RESTAURATION CERTIFIÉ ISO 9001

L'Institut Bergonié a obtenu en juillet 2023 sa première certification ISO 9001, dans sa dernière version 2015, pour ses activités de conception, d'élaboration et de distribution des repas pour les patients, les accompagnants et les professionnels de l'établissement.

Le service de restauration de l'hôpital est devenu ainsi l'une des rares cuisines à être certifiées ISO 9001 dans les établissements de santé privés et d'intérêt collectif.

L'engagement de l'établissement dans la démarche traduit, non seulement la volonté d'une amélioration continue de la qualité, reposant sur une évolution permanente des procédures et des prestations, mais témoigne également de l'importance accordée à la compréhension des besoins des patients dans ce domaine.

La politique globale de Qualité du Service de Restauration, fixée par la Direction du centre avec les parties prenantes, prend en compte les exigences de santé et de satisfaction des patients et autres consommateurs, tout en garantissant la soutenabilité du modèle économique concerné. Cela démontre, par le résultat, que la satisfaction client, propre au secteur privé de la restauration, peut également s'imposer au service de l'intérêt général dans un établissement de santé reconnu d'utilité publique.

La démarche a été autonome, sous l'impulsion de la Direction Générale, réalisée en collaboration étroite entre le Service de Restauration et le Département Qualité. L'initiative a été également portée par le CLAN (Comité de Liaison Alimentation-Nutrition) et le Service Diététique.

Dans le cadre d'enquêtes qualité dédiées et des questionnaires de satisfaction des patients la prestation repas est régulièrement évaluée. Les représentants des usagers sont également invités à participer à des réunions sur cette thématique.

BLOC CONNECTÉ POUR LE LINGE

Dans les objectifs de la commission Développement Durable, la perspective de mettre en place un « Bloc vert » à l'Institut Bergonié est une réalité. Les membres du Copil "gestion des déchets" et les équipes du bloc opératoire ont envisagé de diminuer l'utilisation des tenues jetables au bloc opératoire.

Ainsi, les équipes de la logistique et les membres du bloc ont travaillé ensemble à la mise en place de nouvelles armoires « intelligentes » assurant la distribution de tenues réutilisables en tissus. De meilleure qualité, celles-ci sont plus confortables et entraînent une grande diminution de la transpiration pour les utilisateurs. Installées au début de l'été, une phase de test a été réalisée pendant deux mois. Une majorité des tenues jetables a été remplacée par des tenues réutilisables et proposée au personnel titulaire, au nombre de deux par jour.

La réduction de notre impact environnemental est déjà bien visible puisque depuis la mise en place des nouvelles armoires, une seule poubelle destinée aux tenues jetables est enlevée contre trois habituellement par rotation, le nombre de livraisons de tenues a été réduit, ce qui a également entraîné une réduction du nombre d'emballages et de déplacements.

Les équipes gagnent également en confort dans les vestiaires où le linge souillé n'est plus présent.



SUIVI PROJET D'ÉTABLISSEMENT - BILAN 2023

À mi-parcours du projet d'établissement 2021-2025, de nombreux projets se sont développés grâce à la mobilisation et l'investissement de l'ensemble des professionnels de santé de l'Institut Bergonié. Citons à titre d'exemple :

- **Le renouvellement de la certification en recherche clinique :**

La visite du cycle 3 de renouvellement de la certification à la norme ISO 9001v2015 en recherche clinique a eu lieu du 27 au 29 mars 2023. La conclusion de l'auditrice AFNOR est le renouvellement de la certification pour 3 ans sans aucun écart et point sensible, beaucoup de points forts et quelques pistes de réflexion ;

- **Les nombreuses actions de prévention hors les murs**, qui continuent de se déployer sur l'ensemble des départements de Nouvelle-Aquitaine (Bergobus, Escape Game tabac...);

- **Le quartier 100Té positive :**

En collaboration avec la Mairie de Bordeaux, l'Institut Bergonié a inauguré le quartier à santé positive par une après-midi de sensibilisation et de prévention des conduites addictives au printemps dernier. Pour cette occasion, de nombreux acteurs du quartier étaient présents : établissements scolaires, associations, habitants et riverains... ;

- **La signature d'une convention de partenariat entre l'Institut Bergonié et la Mairie de Bordeaux** en décembre 2023 pour soutenir le déploiement de nouveaux projets au service de la santé des Bordelaises et des Bordelais. La signature de la convention a été suivie d'une représentation théâtrale sur les addictions, proposée par la Cie Marche en Scène ! devant les élèves de quatrième du collège Alain Fournier ;

- **La campagne de vaccination anti HPV :**

L'Institut Bergonié est le premier et unique CLCC à s'être engagé dans la vaccination HPV réalisée dans les collèges de Nouvelle-Aquitaine. Afin d'augmenter la couverture vaccinale HPV et de diminuer l'incidence des cancers liés à ces virus oncogènes, une action de grande ampleur de vaccination a eu lieu dans les collèges pour les élèves (filles et garçons) des classes de 5^{ème}, de notre région, à l'automne 2023 (1^{ère} dose). Elle se poursuivra au printemps 2024 pour la 2^{ème} dose de vaccin ;

- **Le développement d'un partenariat avec le Centre hospitalier Charles Perrens :**

Afin de proposer une prise en charge globale alliant soins oncologiques et soins psychiatriques, l'Institut Bergonié et le CH Charles Perrens ont décidé de renforcer leurs collaborations médicales et soignantes ainsi que leur partenariat stratégique bilatéral. L'objectif poursuivi est l'amélioration de la prise en charge des patients, que leur maladie soit identifiée au préalable ou lors d'un épisode rencontré au cours d'une hospitalisation ;

- **La structuration de la démarche d'annonce pour tous les patients atteints d'un cancer :**

Une consultation d'annonce est désormais systématiquement organisée avant toute nouvelle prise en charge ainsi qu'aux récurrences et apparitions de métastases ;

- **Le fonctionnement de deux IRM 1,5 T** « en miroir », depuis janvier 2023, permettant grâce à des méthodes utilisant l'intelligence

artificielle et plus particulièrement l'apprentissage profond, d'obtenir des images plus rapidement et mieux résolues ;

- **Le lancement du projet SOPAM (Sortie Précoce et Anticipée après Mastectomie) :**

Auparavant, les patientes opérées d'une mastectomie, avec ou sans reconstruction mammaire immédiate, restaient hospitalisées plusieurs jours, principalement à cause de drains présents au niveau du site opératoire. Grâce au déploiement de SoPAM, une grande partie des patientes pourront bénéficier d'une sortie précoce d'hospitalisation, le jour même ou le lendemain, après des interventions complexes, telles que les mastectomies avec ou sans reconstruction. L'objectif est d'assurer aux patientes un retour rapide dans leur environnement familial, tout en garantissant un niveau optimal de confort, de sérénité et de sécurité ;

- **Le renouvellement de l'accréditation COFRAC du Département de Biopathologie** pour 5 ans suite à la visite de renouvellement et d'extension de juin 2023 :

Cette accréditation concerne les unités suivantes du département de biopathologie : anatomie et cytologie pathologiques, biologie médicale, pathologie moléculaire et génétique constitutionnelle ;

- **La certification de la restauration :**

La première visite de la certification selon la norme ISO 9001v2015 en restauration a eu lieu du 26 au 28 juin. L'AFNOR a rendu un avis favorable. Elle confirme et délivre pour 3 ans le certificat pour le système de management de l'Institut pour « la restauration collective, service de restauration pour la conception et la fabrication des repas pour les patients et les professionnels (en liaison chaude) » ;

Enfin, dans le cadre de la Journée mondiale contre le cancer du 4 février 2023, **l'Institut Bergonié a lancé les manifestations autour de son centenaire**. Pendant une année, les professionnels de l'Institut ont vibré au rythme de ce centenaire et commémoré les progrès et les innovations, tout en restant centrés sur l'humain. Chaque mois a été dédié à une thématique en cancérologie et des événements sportifs, culturels, associatifs, ont été proposés en interne et en externe. Un symposium médical a clôturé les manifestations en février 2024 à Bordeaux. Au cours de ce symposium, plusieurs Key Opinion Leaders internationaux ont partagé leur vision de l'avenir du cancer. **cf. la retrospective des 100 ans en page 22**

Scannez ce code pour découvrir le projet d'établissement complet



PROJET
D'ÉTABLISSEMENT
2021-2025



CHIFFRES CLÉS DES DIRECTIONS FONCTIONNELLES

au 31 décembre 2023

RESSOURCES HUMAINES, BILAN SOCIAL

1 205

salariés

+ 8

salariés en 1 an

157

médecins

442

soignants

271

personnels
médico-techniques

223

personnels de direction
et administratifs

112

personnels techniques
et ouvriers

5

accords signés

AFFAIRES GÉNÉRALES ET RELATIONS PATIENTS

46

articles de presse
ou reportages

190

événements

18 924

personnes qui nous suivent
sur les réseaux sociaux

+ 21 %

en 1 an

17 828

fiches traitées par le
Bureau des Rendez-Vous

71 %

taux de réponses de la gestion
centralisée des rendez-vous
(1^{er} rendez-vous)

66 %

taux de réponses du
standard téléphonique

1 744

demandes et prestations
réalisées en Reprographie/
Multimédia

Mécénat, dons et legs (voir page 70)

AFFAIRES FINANCIÈRES ET COMPTABLES

172 M€

masse budgétaire

138 620

factures de recettes émises

17 441

factures d'achats comptabilisées

DONNÉES ET SANTÉ NUMÉRIQUE

7 950

analyses de NGS* réalisées
en interne (soin et recherche)

2 261

analyses NGS extérieures
intégrées

30

bases de données
standardisées créées

QUALITÉ, GESTION DES RISQUES, VIGILANCES

1 416

documents créés
ou révisés

911

signalements
d'événements
indésirables

32

comités de retour
d'expérience réalisés

66

actions CREX
(Comité de Retour
d'Expérience)

80

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

dont 53 terminées

RESSOURCES MATÉRIELLES

1,49

tonnes de déchets
par jour

4 329

demandes GMAO
(Gestion de Maintenance
Assistée par Ordinateur)

514

repas servis en
moyenne par jour

687 375 €

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

SYSTÈMES D'INFORMATION

8 842

téléconsultations

15 218

téléchargements de l'application
Bergonié Uniconnect

13 802

demandes d'assistance
utilisateurs résolues

203 778

documents envoyés en messagerie sécurisée
MS Santé (de janvier à novembre)

86,4 %

d'envois de documents dématérialisés
aux praticiens

TEMPS FORTS EN 2023



Remise des médailles du travail aux salariés

JANVIER



AVRIL



Premier atelier de « La Fresque du climat » pour sensibiliser au développement durable

JUIN



Siestes musicales dans les jardins avec Le Rocher de Palmer

Signature de la convention Quartier à Santé positive avec la Ville de Bordeaux



MAI





L'ascension du Kilimandjaro :
un défi contre le cancer !

FÉVRIER

MARS



Inauguration de deux nouvelles IRM et du
nouveau service IRM



Premier départ pour l'équipe mobile de
vaccination dans les collèges de Gironde
et de Charente-Maritime

SEPTEMBRE

Journée de conférences autour du Sein et de
la Radiothérapie : « Quand Bergonié préserve
votre qualité de vie » à la Mairie de Bordeaux





Collecte de dons du sang avec l'Établissement français du sang

SEPTEMBRE



OCTOBRE



Lancement d'Octobre Rose dans le cadre des « 100 » ans de Bergonié

NOVEMBRE



Soirée « Best of Défis de Femmes » au Théâtre Femina

Les salariés se mobilisent pour le Challenge du Ruban Rose



OCTOBRE

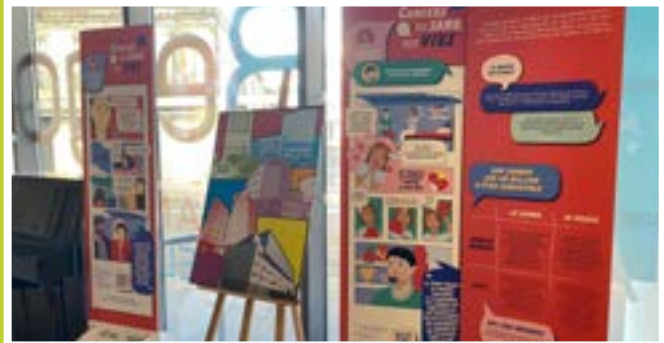




La Fresque des géantes : fresque participative pour sensibiliser aux cancers gynécologiques dans le cadre de Septembre Turquoise

SEPTEMBRE

OCTOBRE



Exposition « Cancers du sang, nos vies » dans le cadre du mois des cancers du sang



Semaine de la sécurité des patients : la chambre des erreurs

DÉCEMBRE

Chorale de Noël avec BergoChante, les Choraleurs et la Chorale des 2 rives, sous la direction de Nathalie Aubin et accompagnées par l'ensemble Sud-Américain Kari Lampa



OBJECTIF

1923 INSTITUT BERGONIÉ 2023

100 ANS



DEPUIS 100 ANS

ON EN PINCE POUR LA VIE !

INNOVATION - RECHERCHE - PRÉVENTION



100 ANS DE L'INSTITUT BERGONIÉ

Dans le cadre de la Journée mondiale contre le cancer du 4 février 2023, Bergonié a lancé les manifestations autour de son centenaire.

À compter de l'arrêté de création en date de février 1923, les équipes ont exercé à Saint-André pendant un an. La pose de la première pierre sur le site actuel a eu lieu le 12 février 1924.

Tous les mois, ce centenaire a rythmé la vie de l'établissement permettant la commémoration des progrès et des innovations que nous avons connus.

À l'occasion du lancement de cet anniversaire, le journal Sud Ouest a réalisé une immersion dans nos murs permettant la mise en avant des sujets suivants : **l'innovation, le patient au cœur du soin, l'évolution de la prise en charge, le défi et la résilience.**

Chaque mois a été dédié à une thématique en cancérologie et de nombreux événements sportifs, culturels, associatifs, en interne et en externe ont été proposés.

Nous avons réalisé une vidéo rétrospective de cette belle année de célébration de l'Institut Bergonié.

Nous avons également eu la chance de réaliser plusieurs émissions télévisuelles et digitales afin de vulgariser les thématiques suivantes :



« Lutte contre le cancer : quelles sont les nouveautés ? »

avec la participation du Dr Hélène Charitansky, chirurgien, du Dr Simon Pernot, oncologue digestif, de Julien-Aymeric Simonnet, Directeur données et santé numérique et du Pr François-Xavier Mahon, Directeur général.



« Quelles préventions, quels traitements contre le cancer colorectal ? » en présence de Gérald Carmona, directeur de la communication, du Dr Simon Pernot, oncologue médical, du Dr Lola-Jade Palmieri, oncologue médical, et du Pr Serge Evrard, chirurgien.



« **Cancers Poumons/ORL/Thyroïde : les avancées** » avec la participation du Dr Sophie Cousin, oncologue médical, du Dr Pauline Gillon, radiothérapeute, et du Dr Yann Godbert, médecin spécialiste en imagerie médicale et coordonnateur du groupe Thyroïde.



« **Symptômes et prise en charge des cancers gynécologiques** » avec le Dr Coriolan Lebreton, oncologue médical, le Dr Guillaume Babin, chirurgien gynécologue et le Dr Sabrina Croce, anatomopathologiste.



« **Cancer : comment mieux vivre une radiothérapie ?** » présentée par le Dr Adeline Petit, radiothérapeute et le Dr Paul Sargos, coordinateur du département de radiothérapie.



« **Cancer de la prostate : détection et traitement** » avec le Dr Guilhem Roubaud, oncologue médical et coordonnateur du service Urologie, Marie-Claude Chantecaille, infirmière de pratique avancée et Dominique Chort, patient partenaire du groupe Urologie.



« **Des origines aux traitements : tout sur les sarcomes** » avec le Dr Mariella Spalato Ceruso et le Dr Maud Toulmonde - oncologues médicales spécialisées en sarcomes et études de phases précoces et Marjorie Pouyles - chef de projet RHU Condor.

Scannez ce code pour découvrir la page dédiée sur notre site internet. Vous pourrez y visionner les articles et vidéos.



Le premier symposium médical a clôturé ce centenaire le 3 février 2024. Nous avons eu l'honneur d'accueillir plusieurs Key Opinion Leaders internationaux qui ont partagé leur vision de l'avenir du cancer.



CHIFFRES-CLÉS ET MISSIONS

SOINS

CONSULTATIONS

64 053

consultations

+ 6,15%

par rapport à 2022

20 535

consultants

4 379

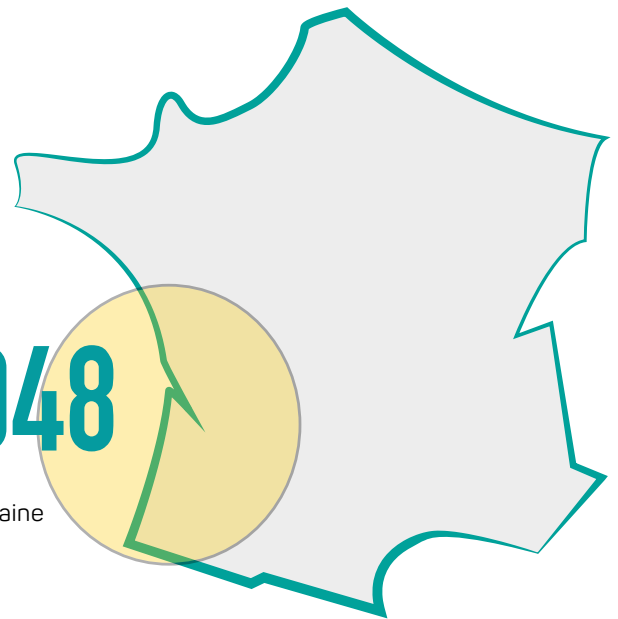
nouveaux patients
vus en consultations

ORIGINE GÉOGRAPHIQUE DES PATIENTS VUS EN CONSULTATIONS

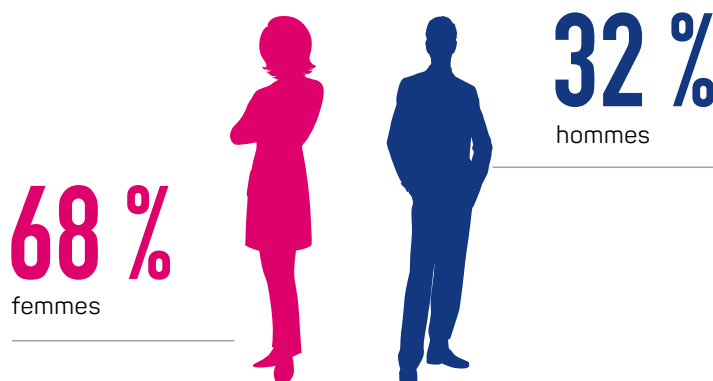
Gironde (33)	11 341
Dordogne (24)	1 868
Charente-Maritime (17)	1 861
Lot-et-Garonne (47)	1 320
Landes (40)	1 316
Charente (16)	1 022
Pyrénées-Atlantiques (64)	795
Deux-Sèvres (79)	206
Corrèze (19)	126
Haute-Vienne (87)	117
Vienne (86)	69
Creuse (23)	7

20 048

patients de la
Nouvelle-Aquitaine



PATIENTS VUS EN CONSULTATION PAR ÂGE ET PAR SEXE



sur l'ensemble des 20 048 consultants

HOSPITALISATION

124

lits en hospitalisation

43 232

hospitalisations

5,37

durée moyenne
de séjours

9 733

patients hospitalisés

+ 0,81 %

patients hospitalisés

10

lits de chirurgie
ambulatoire

5 410

séjours de chirurgie
ambulatoire

655

séjours en hôpital de jour
soins de support

33

places en
hôpitaux de jour

26 428

séjours en hôpitaux de jour

RÉPARTITION DES TRAITEMENTS

3 392

séjours chirurgicaux



27 507

séances de chimiothérapie



8 966

séjours médicaux



26 662

séances et préparations de
radiothérapie (curiethérapie comprise)

3 367 autres séjours : 314 soins palliatifs et 3 053 autres séjours (séjours endoscopie, pose de siev, etc)

RÉPARTITION PAR LOCALISATION TUMORALE SOURCE EPC (ENQUÊTE PERMANENTE CANCER)



* Les « nouveaux patients » regroupent :

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

	nouveaux patients *	nouveaux patients atteints de cancer	nouveaux patients atteints de cancer traités	anciens patients atteints de cancer
TOTAL	4 939	3 900	2 722	13 344
glande mammaire	1 598	1 277	1 166	5 660
appareil digestif	677	607	313	1 323
œsophage	28	27	10	40
estomac	82	70	34	141
duodénum, grêle	26	24	14	128
côlon	198	172	98	481
rectum, canal anal	72	66	45	236
foie, voies biliaires intra-hépatiques	32	27	15	41
voies biliaires extra-hépatiques	23	23	3	14
pancréas	155	150	63	87
péritoine	61	48	31	155
appareil génital féminin	405	354	262	883
vulve, vagin	15	14	8	32
col utérin	119	111	81	211
corps utérin	149	127	98	273
ovaires et annexes	120	100	73	364
placenta	2	2	2	3
appareil génital masculin	334	329	199	1 219
verge	5	5	1	5
prostate	304	299	183	1 130
testicules et annexes	25	25	15	84
système hématopoïétique	190	167	93	1 463
lymphomes	60	51	30	633
leucémies et myélomes	130	116	63	830
appareil respiratoire/médiastin	475	447	265	693
trachée, bronches	456	431	252	662
thymus, médiastin	19	16	13	31
os et tissus mous	640	215	134	773
appareil urinaire (2 sexes)	171	161	85	301
rein et voies urinaires	98	88	49	193
vessie	73	73	36	108
thyroïde et autres glandes endocrines	262	181	127	536
vads	73	60	29	233
système nerveux	25	25	20	65
méninges	0	0	0	7
cerveau, nerfs crâniens et rachidiens	25	25	20	58
peau	46	39	17	84
localisation primitive inconnue	22	22	5	52
œil, globe oculaire	13	13	7	44
siège mal défini	8	3	0	15

ENSEIGNEMENT

94

internes en
médecine

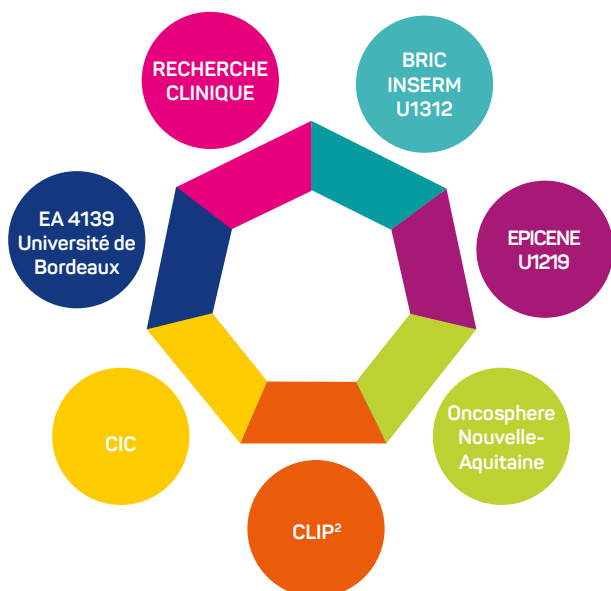
210

étudiants
hospitaliers

174

étudiants en formation
initiale paramédicale

RECHERCHE



2 682

patients dans

187

études

34 %

de la file active des
patients

167

publications

En termes de promotion, **73 études sont gérées en continu** dont 35 en cours d'inclusion ou de suivi/analyse.



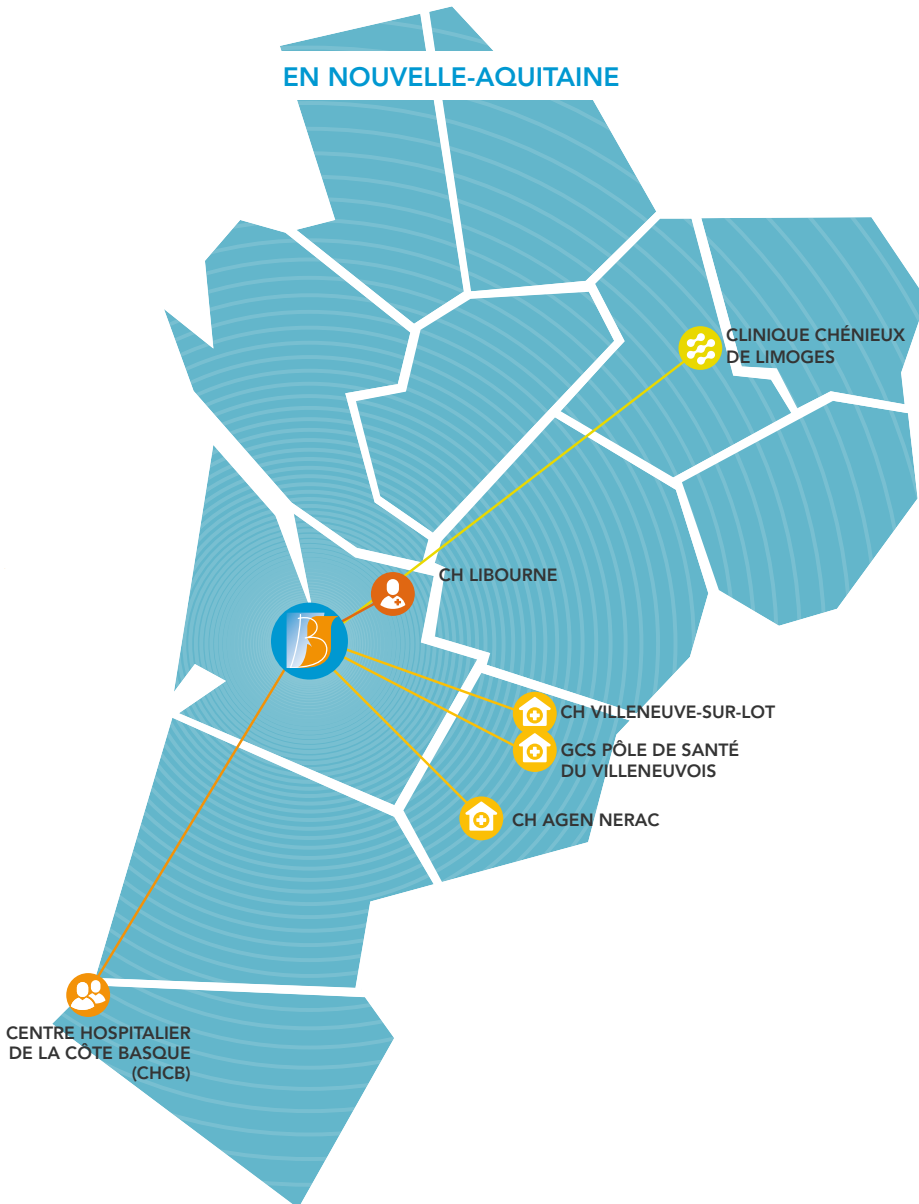
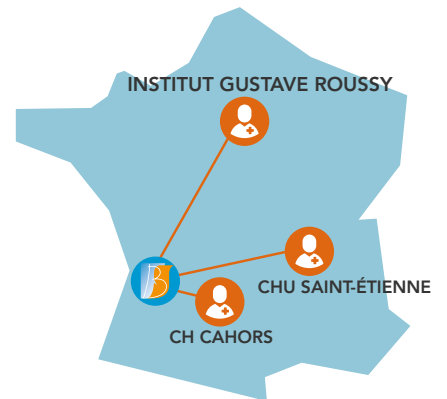
COOPÉRATIONS DE L'INSTITUT

- Temps Médecin partagé
- Consultations avancées
- Convention de coopération parcours de soins du patient
- Convention de coopération équipement lourd partagé
- Convention plateau technique biologie

À BERGONIÉ

- IMMUSMOL
- BRIC

AU NIVEAU NATIONAL



BORDEAUX MÉTROPOLE

- | | | |
|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> Temps Médecin partagé <ul style="list-style-type: none"> • CHU Bordeaux • Hôpital Suburbain du Bouscat • La Ligue 33 • MSP Bagatelle Consultations avancées <ul style="list-style-type: none"> • CHU Bordeaux • MSP Bagatelle | <ul style="list-style-type: none"> Convention plateau technique biologie <ul style="list-style-type: none"> • CHU Bordeaux • Biopole 33 Convention de coopération équipement lourd partagé <ul style="list-style-type: none"> • Polyclinique Bordeaux Rive droite | <ul style="list-style-type: none"> Convention de coopération parcours de soins du patient <ul style="list-style-type: none"> • 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 |
|--|--|--|





LES PATIENTS

LE PARCOURS DES PATIENTS / 32

**LES ÉQUIPES : SOIN,
INNOVATION ET RECHERCHE / 44**



LE PARCOURS DES PATIENTS

CONSULTATIONS

64 053

consultations en 2023

6,15%

par rapport à 2022

RÉPARTITION DES CONSULTATIONS

Sein	11 089
Chirurgie	10 854
Radiothérapie	5 322
Anesthésie	4 955
Hématologie	4 476
Sarcomes	3 863
Digestif	3 610
Thorax	3 393
Urologie	3 371
Essais thérapeutiques	2 951
Radiologie interventionnelle	2 214
Médecine nucléaire	2 055
Gynécologie	1 985
Soins de support	1 947
Oncogénétique	914
Autres*	1 114
Total	64 053

LE DÉPLOIEMENT DE SOONCARE POUR LA PRISE DES PREMIERS RENDEZ-VOUS

La solution Sooncare, dédiée à la prise en ligne des premiers rendez-vous pour les patients de l'Institut Bergonié, a été étendue en octobre 2022 à l'ensemble des pathologies traitées au sein de notre établissement.

Sur l'année 2023, nous avons pu compter 3 091 demandes de premier rendez-vous pris par l'intermédiaire de Sooncare.

Il est important de noter que ce chiffre n'inclut pas les rendez-vous pris par téléphone ou en présentiel, cette méthode restant à disposition des patients qui ne sont pas dotés d'outils numériques.

EXAMENS

IMAGERIE MÉDICALE

19 426

actes d'échographies et
de mammographies

194

RCP Radioclinique
préthérapeutiques sein

1 508

biopsies hors
sénologie

959

avis d'expertise en
radio-sénologie

8 907

passages scanner

6 442

IRM 1,5T

675

IRM 3T jusqu'en août 2023

L'ACTIVITÉ EN IMAGERIE MÉDICALE : ENTRE ACTIVITÉ DE SOIN ET DE RECHERCHE

En imagerie médicale, l'arrivée d'une deuxième machine IRM 1.5 Tesla, à partir de janvier, a permis de raccourcir les délais de rendez-vous. Une des deux machines reste en configuration « recherche » pour permettre à l'équipe de développer des projets notamment en interventionnel.

Concernant l'activité de radiosénologie, cette dernière est marquée par une augmentation constante du nombre d'IRM mammaire et de biopsie sous IRM tandis que le reste de l'activité interventionnelle est stable ou en croissance modérée. Nous avons assisté à une légère diminution du nombre de mammographies.

LA POURSUITE DES PROJETS DE RECHERCHE ET UNE NOUVELLE ACTIVITÉ DE BIOPSIE

L'activité de recherche a été marquée de manière importante par le lancement de la deuxième phase du projet X-pulse pour laquelle l'Institut Bergonié a reçu un financement de la Fondation d'entreprises Bergonié et de la région Nouvelle-Aquitaine.

En radiologie interventionnelle, l'activité s'est maintenue malgré le sous-effectif médical. Dans le cadre d'un protocole de coopération, deux manipulatrices ont démarré une activité de biopsie percutanée sous guidage échographique de tumeurs sous cutanées.

MÉDECINE NUCLÉAIRE

5 761

actes de TEP

3 287

actes gamma caméra

464

séjours pour les thérapies
en médecine nucléaire

THÉRAPIES EN MÉDECINE NUCLÉAIRE

TRAITEMENTS AU LUTETIUM-177 : 257

Traitement du cancer de la prostate métastatique résistant à la castration

Pluvicto® (177Lu-PSMA-617)..... 198

Marquage LuPSMA (177Lu-PSMA-1)..... 40

Traitement des tumeurs neuroendocrines digestives

Lutathera®..... 19

TRAITEMENTS À L'IODE-131 (SECTEUR PROTÉGÉ) : 149

Traitement du cancer de la thyroïde

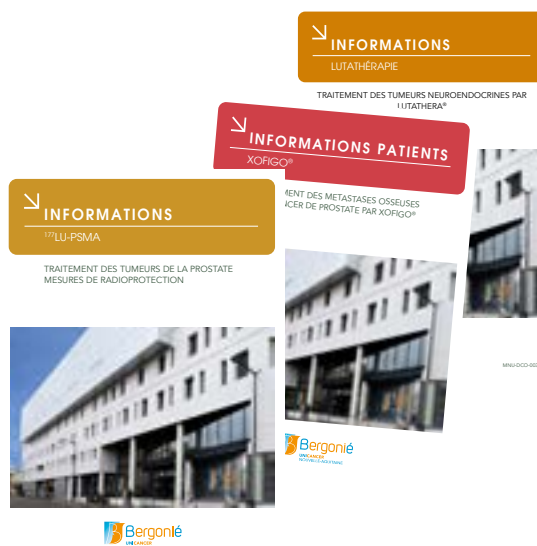
TRAITEMENTS XOFIGO® : 58

Traitement du cancer de la prostate métastatique osseux résistant à la castration

MONTÉE EN PUISSANCE DE L'ACTIVITÉ THÉRAPIE

L'activité du service de médecine nucléaire, pour l'année 2023, consiste en la poursuite de la montée en puissance de l'activité thérapie.

L'approche théranostique avec, par exemple, le traitement au Lu-PSMA qui permet maintenant, en routine clinique, une nouvelle opportunité dans la prise en charge des carcinomes prostatiques métastatiques réfractaires.



BIOPATHOLOGIE

10 365 010

actes/examens en biologie
médicale

46 210

comptes rendus en
biologie médicale

7 005

comptes rendus en
pathologie moléculaire

16 269

actes en pathologie
moléculaire

2 555

tissus congelés dans la
tumorothèque du CRB

7 162

échantillons conservés dans
le cadre de l'hémothèque
CRB

2 900

recherches premières de
mutation en génétique
constitutionnelle

4 579

nombre de consultations
en oncogénétique

12 940

comptes rendus en
anatomie pathologie

577

comptes rendus en
cytologie

4 632

comptes rendus pour avis
d'expertise en anatomocyto-
pathologie

53 326

immunohistochimies en
anatomie pathologie

CRÉATION DE L'UNITÉ DE RECHERCHE CLINIQUE

L'unité de Recherche Clinique de l'Institut Bergonié existe depuis le 1^{er} janvier 2023 et compose l'une des six unités du Département de Biopathologie. Ses missions concernent la prise en charge de la totalité des échantillons relatifs aux études cliniques dans le respect des bonnes pratiques cliniques :

- participation aux réunions spécifiques de mise en place de nouveaux protocoles,
- validation des données relatives au traitement des échantillons sanguins et tumoraux dans les modes opératoires,
- maintien de traçabilité des échantillons sanguins et tumoraux : identification/vérification/colisage,
- gestion des documents relatifs à l'envoi des échantillons,
- mise à disposition du personnel compétent et habilité, du matériel et des consommables nécessaires pour assurer le traitement fiable des échantillons dans les délais impartis par le protocole,
- gestion du stockage/déstockage des échantillons selon les modalités spécifiées dans le protocole et archivage,
- mise à disposition des documents à la demande du promoteur.

Le personnel de l'unité RCBP est composé de onze personnes à temps plein : une responsable opérationnelle, Céline Auzanneau, PhD (responsable d'unité) et dix techniciennes de laboratoire.

Les activités de préparation des échantillons et les analyses sont réalisées dans des locaux communs ou en collaboration avec le département de biopathologie tel que le plateau technique de l'unité anathomo-cytopathologie, de l'unité de pathologie moléculaire, l'unité biologie moléculaire et le centre de ressource biologique.

En 2023, l'unité RCBP a réalisé environ 34 000 aliquots (sang total, plasma, sérum), 7 500 lames coupées, 867 blocs FFPE partiels réalisés et 250 biopsies fraîches traitées.

TRAITEMENTS

ANESTHÉSIE-RÉANIMATION

5 280

anesthésies générales
et locorégionales

1 216

poses de chambres
implantables et

432

picclines

696

passages en surveillance
médicale continue

12

poses de pompes
intrathécales et

296

remplissages

LES MISSIONS PRINCIPALES DU DÉPARTEMENT D'ANESTHÉSIE-RÉANIMATION

Le département d'anesthésie-réanimation assure :

- Une activité anesthésique au profit des patients bénéficiant d'actes interventionnels. Non seulement pour le confort des patients et le déroulement de l'acte interventionnel, mais également dans la dimension de la médecine périopératoire et de préhabilitation que ces activités nécessitent.
- L'activité de l'Unité de Soins Continus pour la surveillance, mais aussi la prise en charge de patients présentant une défaillance d'organe.
- Des activités spécialisées variées comme la pose de différents types d'accès vasculaire, l'hypnose ou bien encore d'algologie interventionnelle par des anesthésies locorégionales périphériques ciblées ou par pompe intrathécale.
- Des formations dispensées par l'ATRIVM.



CHIRURGIE

3 392

séjours chirurgicaux

5,37

durée moyenne
de séjour (>24h)

5 410

séjours en chirurgie
ambulatoire

RÉPARTITION DES SÉJOURS CHIRURGICAUX PAR ORGANE

Sein.....	1 911
Gynécologie.....	285
Sarcomes.....	245
Digestif.....	223
Endocrinologie/ Thyroïde.....	89
Urologie.....	45
Hématologie.....	25
Thorax.....	22
Peau.....	9

Autres séjours (non cancer, VADS, localisation inconnue) : 538

LE DÉPARTEMENT DE CHIRURGIE INVESTIT DANS DE MULTIPLES PROJETS

En 2023, le Département d'Oncologie Chirurgicale (DOC) s'est enrichi des compétences de deux nouveaux praticiens en chirurgie plastique et reconstructive pour la chirurgie des sarcomes et la reconstruction mammaire. Le Dr Christine Tunon de Lara, Directrice de la politique médicale a fait valoir ses droits à la retraite après avoir vaillamment servi l'Institut et le DOC durant toute sa carrière.

Le Dr Audrey Michot a brillamment soutenu sa thèse de sciences sur les facteurs morphologiques et moléculaires prédictifs de rechute dans les sarcomes des tissus mous.

Les chirurgiens digestifs ont publié les résultats de l'essai Cascador qui démontre la supériorité d'un nouveau mode de restauration de la continuité digestive après ablation du rectum et ceci sans stomie de dérivation préventive.

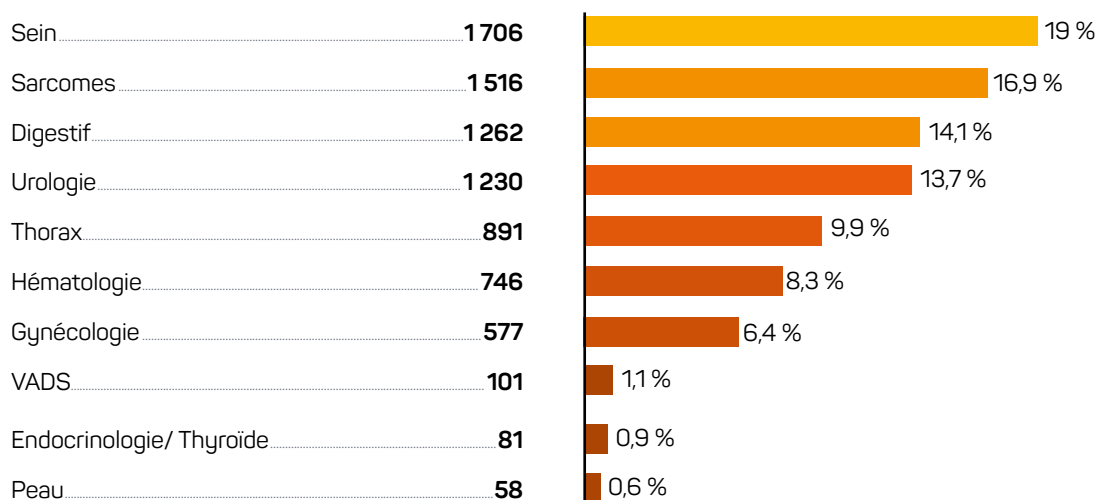
Suite à l'obtention d'un financement lors de l'appel à projet de l'INCa sur la désescalade dans les parcours de soins, le lancement du projet SoPAM, Sortie Précoce et Anticipée après Mastectomie, a eu lieu, après une journée d'échange avec les infirmiers libéraux, en collaboration avec l'URPS infirmier de Nouvelle-Aquitaine.



ONCOLOGIE MÉDICALE



RÉPARTITION DU NOMBRE DE SÉJOURS PAR ORGANE



Autres séjours (non cancer, neurologie, localisation inconnue) : 798

3 396

séjours en hospitalisation classique >24h

6,03

durée moyenne de séjours >24h

27 507

séances de chimiothérapie

314

séjours en soins palliatifs

LA FORMATION DES FUTURS PROFESSIONNELS AU CŒUR DU PARCOURS DE SOIN

En 2023, le département de Médecine de l'Institut Bergonié a poursuivi sa réorganisation, renforçant les postes d'assistants et l'offre de post-internat pour les jeunes oncologues en formation.

Un effort particulier a été réalisé dans le service de l'Hôpital de Jour, visant à augmenter la présence des médecins seniors, au bénéfice des patients et des médecins en formation. Ces initiatives illustrent l'engagement de l'Institut à améliorer la qualité des soins et à soutenir le développement professionnel des futurs oncologues.

PHARMACIE



49 278 000 €

de consommation totale de médicaments

29 314 000 €

de molécules onéreuses

1 152

consultations de conciliation
médicamenteuse

450

essais médicamenteux
ouverts

46 411

préparations par l'Unité de
Reconstitution de Cytotoxiques

LA POURSUITE DE L'EXPÉRIMENTATION DE L'ARTICLE 51 ONCOLINK

L'année 2023 fut une année charnière dans la phase de l'expérimentation de l'article 51 ONCOLINK pour le suivi des thérapies orales et la coordination avec la ville.

L'Institut Bergonié est en lien direct avec 360 officines de ville afin d'améliorer la prise en charge de nos patients bénéficiant d'un traitement anti-cancéreux par voie orale.

La pharmacie a inclus 700 patients dans ce projet ce qui fait de l'Institut Bergonié le premier recruteur de cette expérimentation de coordination.

Il est également important de noter que nous avons et faisons face à des pénuries croissantes de médicaments et de dispositifs médicaux.

Nos équipes font le nécessaire pour que cela impacte le moins possible la prise en charge de nos patients.

**ANTICANCÉREUX ORAUX
DÉLIVRÉS EN VILLE**

Votre médecin vous a prescrit un traitement anticancéreux oral à prendre à domicile. Pour ce traitement, l'équipe hospitalière, votre médecin traitant et votre pharmacien se coordonnent pour vous accompagner à distance.

PATIENTS

Onco'Link
Thérapies Orales

RADIOTHÉRAPIE



26 039

séances de radiothérapie dont **18 813** vmat **5 921** 3D **1 175** stéréo **130** ICT
 dont **301** stéréo intra crâniennes

1 825

préparations dont **287** préparations stéréotaxiques

23

intrabeam

225

séances de curiethérapie gynéco HDR (Prépa + séances)

58

séances de curiethérapie gynéco PDR

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

Primitives	1 127
Sein	636
Urologie	168
Thorax	97
Sarcomes	66
Hématologie	62
Digestif	45
Gynécologie	26
VADS	25
Autres	1
 Métastases	 574
Os	281
Système nerveux central	164
Autres	129



LES SOINS INFIRMIERS

BRANCARDIER·E



Le brancardier·e dans un établissement de santé est un maillon essentiel dans le parcours de soins des patients contribuant au bon déroulement des activités médicales et jouant un rôle essentiel dans la coordination entre les différents services de l'établissement et le bon fonctionnement des organisations.

La principale responsabilité du brancardier·e est de transporter ou d'accompagner les patients d'un service à un autre, que ce soit pour des examens médicaux, des interventions chirurgicales ou des transferts entre les différents services en garantissant une prise en charge optimale pendant le trajet dans le respect de leur confort, leur sécurité, leur intimité et leur dignité.

Pour garantir la qualité d'un transfert de patient il a une responsabilité dans :

- la vérification de l'identité du patient,
- la préparation et l'installation du patient avant le transport,
- l'utilisation des techniques de manutention les plus adaptées,
- le positionnement des équipements médicaux nécessairement associés,
- la protection des affaires personnelles et des éléments du dossier médical,
- la surveillance du patient et la détection de toute modification de son état de santé,
- la mise en œuvre de manœuvres de secours et d'alerte.

Afin d'assurer des conditions optimales de transport au patient, le brancardier·e doit être en mesure de recueillir tous les renseignements nécessaires au déplacement et les transmettre au service de destination du patient.

Il doit adapter le matériel de transport à l'état du patient en collaboration avec l'équipe médico-soignante : lit, fauteuil roulant, brancard, fauteuil-brancard, à pieds...

Le brancardier·e a une responsabilité dans l'application et le respect des protocoles de sécurité et d'hygiène évitant toute contamination croisée et préservant ainsi la protection des patients et du personnel hospitalier. Il est responsable du nettoyage et de l'entretien du matériel de transport.

Il a un rôle crucial tout au long du parcours de soins et travaille en étroite collaboration avec d'autres membres de l'équipe médico-soignante dans le respect des programmations et la priorisation des transports urgents.

Pouvant être confronté à des situations ou patients difficiles, le brancardier·e doit faire preuve d'une bonne résistance morale et physique.

Le métier exige de faire preuve de dynamisme, d'autonomie, de rapidité d'analyse, d'une importante capacité de mémorisation et d'un bon sens de l'orientation.

Il exige une bonne condition physique pour assurer la sécurité des manutentions et des transports ainsi que le port de charges lourdes.

Il doit être doté de capacité d'adaptation permanente, faire preuve d'empathie, disposer de bonnes aptitudes relationnelles tant pour communiquer avec les patients souvent anxieux et en souffrance que les équipes soignantes.

Le sens du contact et de l'écoute sont nécessaires pour instaurer une relation de confiance et de bienveillance avec le patient pris en charge.

Il est en première ligne pour repérer les situations d'urgence et alerter le personnel soignant en cas de besoin. Pour cette raison, il doit connaître les gestes de premiers secours, les techniques de manutention et les procédures associées.

Si aucun diplôme n'est exigé pour exercer ce métier, il est nécessaire de détenir l'Attestation de Formation aux Gestes et soins d'Urgence (AFGSU) niveau 1 délivrée par les Centres d'Enseignements des Soins d'Urgence (CESU).

Chaque établissement organise la formation certifiante de chaque brancardier permettant ainsi son inscription au Répertoire National des Certifications Professionnelles (RNCP).

Avec l'expérience et la réussite aux épreuves de sélection, il peut accéder à d'autres formations qualifiantes : ambulancier, aide-soignant, agent de service mortuaire par exemple.

LIEN VILLE-HÔPITAL

3C - CENTRE DE COORDINATION EN CANCÉROLOGIE

24 114

dossiers traités en RCP

1 136

réunions organisées

1 265

entretiens en TAS (temps d'accompagnement soignant)

LIEN VILLE-HÔPITAL



Un programme pilote nommé PHARE : programme Hospitalier d'Accompagnement au Retour à l'Emploi.

Ce programme propose deux axes d'accompagnement :

- Un axe patient : nous proposons aux patients de l'Institut ayant une problématique relative au retour à l'emploi, une consultation mensuelle pluridisciplinaire pour accompagner cette étape (infirmière santé au travail + psychologue + assistante sociale coordonnée par un médecin Soins de Support).
- Un axe entreprise : nous proposons aux entreprises et administrations locales un programme de sensibilisation et d'éducation auprès de leurs équipes managériales et de ressources humaines. L'équipe participant à ces actions de sensibilisation, médecins, psychologues, assistantes sociales se déplacent sur une à deux demi-journées pour sensibiliser les professionnels sur l'accompagnement d'un collaborateur touché par la maladie lors de son retour en poste après un arrêt long (arrêt suite à un cancer ou autres pathologies). Ce programme est entièrement gratuit car financé dans le cadre d'une recherche, par la Fondation d'entreprises Bergonié. Mis en place depuis novembre 2023, 15 patients ont pu en bénéficier et 85 collaborateurs professionnels ont été sensibilisés.



Le dispositif SoPAM (Sortie Précoce et Anticipée après Mastectomie), porté par le Dr Hélène Charitansky et Julien-Aymeric Simonnet et soutenu par l'Institut National du Cancer a été lancé le 5 octobre 2023 en présence d'infirmiers libéraux et de professionnels de santé de la ville. Il permet aux patientes opérées d'une mastectomie avec ou sans reconstruction immédiate de bénéficier d'une sortie d'hospitalisation le jour-même ou le lendemain de l'intervention, tout en garantissant un niveau optimal de confort, de sérénité et de sécurité.

Les piliers de ce dispositif sont l'organisation structurée du parcours de soins, la préhabilitation des patientes, lors d'un hôpital pré opératoire de jour de soins de support, et la collaboration renforcée entre les professionnels de santé de la ville et de l'hôpital. Dès la phase préopératoire, des outils numériques de coordination et de télé suivi, des supports pédagogiques à destination des infirmiers libéraux sont utilisés.

À l'Institut Bergonié, la reconstruction mammaire immédiate est proposée à près de 50% des patientes atteintes d'un cancer du sein.

PROJETS AUTOUR DU PATIENT

LA PRISE EN CHARGE DES ADOLESCENTS ET JEUNES ADULTES (AJA) ATTEINTS DE CANCER

Le cancer est une pathologie rare chez les 15-25 ans. La prise en charge des AJA atteints de cancer nécessite une expertise particulière sur le plan médical et psychosocial. L'Institut Bergonié a développé un dispositif spécifique de prise en charge des AJA afin de s'adapter au mieux à leurs besoins : le dispositif CLUBAJA.

Le CLUBAJA à Bergonié est un ensemble de ressources médicales et de soins de support adaptés aux spécificités propres à la tranche d'âge des AJA. Il est porté par une équipe pluridisciplinaire formée et dédiée aux AJA qui a pour mission de les accompagner dans leur traitement et leur quotidien tout au long de leur parcours de soin.



Les deux volets de prise en charge pour répondre aux besoins des AJA sont :

- Un volet médical et soignant qui propose l'organisation et la coordination du parcours de soins, depuis le diagnostic jusqu'à l'après cancer. Tous les cas sont discutés en réunions de concertation pluridisciplinaire mixtes (RCP), incluant médecins pédiatres et oncologues pour adultes. Sont proposées une consultation pluridisciplinaire de prise en charge, des consultations de suivi et de fin de traitement.
- Un volet psychosocial pour offrir un accompagnement adapté aux préoccupations des AJA, une bonne qualité de vie, pendant et après la maladie, grâce à des ressources répondant aux besoins psychosociaux spécifiques des AJA : les soins oncologiques de support (SOS). L'équipe SOS'AJA propose de façon systématique un accompagnement personnalisé comprenant une rencontre avec l'infirmière de coordination et un Temps Accompagnement Soignant avec le patient et sa famille en début de prise en charge pour repérer leurs besoins spécifiques sur les plans : psychologique, social (études/projet professionnel), diététique, sportif, esthétique et autour de questions touchant à la fertilité et à la sexualité. À l'issue de cet entretien, des orientations spécifiques sont proposées vers les équipes de soins de support dédiées ou des professionnels externes, incluant médecins spécialistes de la fertilité, psychologues, diététiciennes, assistantes sociales, kinésithérapeutes, coach d'activité physique adaptée (APA), socioesthéticiennes, ainsi que vers les associations en lien avec l'Institut Bergonié. Un suivi personnalisé et une permanence téléphonique sont assurés tout au long du traitement.

HYPNO AJA

En 2019, une étude pilote montrant les bienfaits de l'hypnose à travers l'avis de 35 soignants (professions médicales et paramédicales confondues) en service d'oncologie médicale a été réalisée par Maryne Durieueyroux dans le cadre de son mémoire pour l'obtention du DIU Hypnose (Médicale Clinique et Thérapeutique). Les résultats montraient l'importance de l'hypnose au sein de ce service notamment pour la gestion et diminution de l'anxiété et de la douleur. En 2020, un temps dédié « IDE Hypnose » a été financé à hauteur de 80 %.

Le projet HYPNO-AJA a vu le jour en Janvier 2022 avec pour objectif principal de montrer l'incidence de l'hypnose sur l'anxiété durant le parcours de soin complet de l'AJA (du diagnostic à la fin des traitements). Depuis le lancement, les patients ont pu bénéficier de 797 séances d'hypnose (avec + de 836 fiches d'observations). Les résultats présentés, à différents congrès, démontrent une diminution permanente de l'anxiété post séance d'hypnose prouvant ainsi les objectifs préalablement fixés (**100 % des échelles EN-Anxiété en diminution**).

En 2023, un temps dédié « IDE Hypnose » a été financé à hauteur de 100 % permettant la mise en œuvre de l'étude clinique HYPNO-AJA 2. Cette dernière conserve les mêmes objectifs avec un effectif plus important (une cohorte : sarcome et tumeurs germinales et une cohorte cancer du sein chez le sujet jeune). Le but étant de confirmer que la pratique de l'hypnose permettrait de réduire l'anxiété du patient durant son parcours de soin et donc de probablement favoriser l'observance thérapeutique ainsi qu'une meilleure gestion des symptômes chimio-induits. À terme, cette étude monocentrique pionnière pourrait devenir multicentrique (solicitation d'un autre CLCC) et l'hypnose pourrait se pérenniser pour entrer pleinement dans l'offre de soin de support en oncologie médicale.

La Fondation d'entreprises Bergonié soutient ce projet depuis 2020 avec un renouvellement en 2023.



LES ÉQUIPES : SOIN, INNOVATION ET RECHERCHE

L'année 2023 confirme les données des années précédentes avec un nombre d'études gérées et de patients inclus qui reste très élevé. Au total, **34 % de la file active de nos patients est incluse dans les essais cliniques**, qu'ils soient académiques ou industriels. Avec **2 141 patients inclus dans les essais**, notre activité est stable qui est à mettre en regard de la poursuite de l'augmentation du nombre d'études gérées et donc de la charge de travail assumée par l'Unité de Gestion de la Recherche Clinique et l'Unité de Recherche et d'Epidémiologie Cliniques. Ainsi, **390 études sont gérées en 2023** contre 221 en 2018 par exemple ; on est passé de 100 essais industriels suivis en 2018 à 187 essais en 2023 ; 98 nouvelles études interventionnelles et observationnelles ont été ouvertes en 2023. Cette augmentation constante du nombre d'études est nécessaire pour maintenir un taux d'inclusions élevé et tient en grande partie au caractère de plus en plus restrictif et précis des critères d'inclusion et n'est possible que grâce à un engagement constant des équipes de praticiens et soignants soutenus par les équipes dédiées réglementaires et opérationnelles dans tous les départements de l'Institut Bergonié. En 2023, la plupart des groupes d'organes ont augmenté leurs inclusions dans les essais notamment les groupes urologie, sénologie et gynécologie.

En termes de promotion, **73 études sont gérées en continu** dont 35 en cours d'inclusion ou de suivi/analyse. Onze « Master » Protocoles, incluant plusieurs essais cliniques, sont en cours. Il faut souligner l'investissement des équipes autour de projets importants tels que MULTISARC ou GERONTE, cogérés avec la plateforme EUCLID de l'Université via le CIC-EC, ou le projet RHU CONDOR. Notre centre assure également la méthodologie de quatre études UNICANCER.

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. Nous avons soumis fin 2023 une demande de renouvellement du CLIPP, en collaboration avec le CHU de Bordeaux, incluant les volets adulte et pédiatrie. Au total, **370 patients ont signé un consentement pour des essais de phase I avec 149 patients finalement inclus (107 en 2021) et 534 patients ont été screenés pour des essais de phase II et 302 inclus (330 en 2021)**. La dimension régionale de cette offre se consolide avec les centres correspondants, CHG ou privés. Nos collaborations privilégiées avec l'Institut Gustave Roussy et avec plusieurs centres régionaux se sont poursuivies et renforcées.

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.

Plusieurs équipes Inserm ou CNRS collaborent avec des cliniciens et chercheurs de l'Institut Bergonié. L'unité Inserm BRIC U1312, créée en 2022 par l'Inserm, inclut onze équipes dont cinq sont directement liées à l'Institut Bergonié sur des domaines aussi diversifiés que les sarcomes, les leucémies myéloïdes chroniques et le vieillissement des cellules souches hématopoïétiques, le micro-environnement tumoral et les cancers du côlon ou du pancréas, les cancers du sein. Un projet européen InterReg a été obtenu par cette dernière équipe en collaboration avec des équipes de recherche espagnoles. Le centre de recherche Inserm BPH U1219 poursuit son activité de recherche en épidémiologie avec en particulier l'équipe EPICENE sur l'épidémiologie des cancers et les expositions environnementales incluant des médecins et chercheurs de l'Institut Bergonié (Axe 1 : survie, registres, personnes fragiles et inégalité). Le projet DeepSarc (lauréat Health Data Hub) est dans sa phase finale d'analyse et un projet collaboratif avec l'Institut Curie sur les schémas d'étude innovants a été obtenu par les équipes. Des recherches se sont développées en prévention en lien avec le département Prisme de l'Institut Bergonié et nous poursuivons une collaboration rapprochée avec le registre des cancers de Californie à San Francisco (Dr Alain Monnereau). Enfin, plusieurs médecins travaillent avec l'unité CNRS ImmunoConcept sur la recherche en immunologie des cancers, dans l'équipe du Pr Nicolas Larmonier, ou avec l'équipe d'immunologie du Pr Wolf Fridman à l'Institut des Cordeliers à Paris. Cette dynamique renforce encore la structuration de la recherche en cancérologie de Bordeaux.

De nouveau, 2023 a été une excellente année pour la recherche et on doit pour cela remercier l'ensemble des personnels impliqués au quotidien à son bon fonctionnement !

Académiques
Industrielles

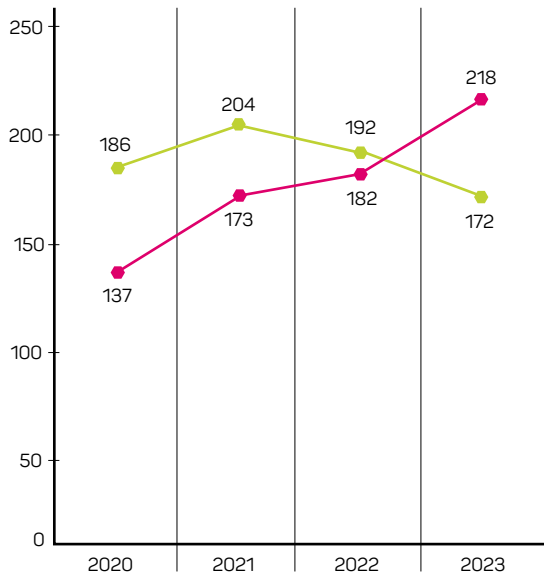


FIGURE 1 : Nombre d'études



FIGURE 2 : Nombre de patients

BILAN 2023

	Nombre d'études	Nombre de patients inclus	Nombre de patients screenés
Digestif	39	41	63
Gynécologie	24	81	90
Hématologie	38	52	57
Sarcomes	47	140	185
Sein	38	128	155
Thorax	47	29	59
Multi-tumeurs	106	208	573
Urologie	31	122	160
Autres (Thyroïde, cerveau, divers)	20	1340	1340
TOTAL	390	2 141	2 682



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

15 799

consultations

5 400

RCP

155

patients dans

38

études

14

publications

1 911

séjours chirurgicaux

10 899

séances de
chimiothérapie

12 183

séances de radiothérapie
en externe



UN GROUPE TRÈS INVESTI DANS LES PROJETS CLINIQUES ET DE RECHERCHE

En 2023, le Groupe Sein s'est réuni sept fois. Il a poursuivi son activité dans la Recherche fondamentale et translationnelle à travers différents projets :

- TRANS-START 2, projet de recherche sur les cancers du sein triple négatif porté par le Dr Monica Arnedos et soutenu par l'INCa ;
- BOTS (Blue Organoids for Treatment Selection) porté par le Dr Richard Iggo (financement européen) ;
- LYKI, analyse prospective en néo adjuvant, porté par le Dr Marc Debled ;
- Le projet X-PULSE sur l'imagerie par contraste de phase des calcifications mammaires en radiologie, porté par le Dr Foucauld Chamming's ;
- Une bourse destinée aux jeunes chercheurs permettra de soutenir des projets de recherche portés par le Dr Céline Blaye.

Au total, ce sont plus de 4 millions d'euros qui ont été accordés pour financer des projets de recherche portés par l'Institut Bergonié. L'activité en Recherche Clinique est restée active avec 38 études en cours.

Les parcours de soins restent au cœur de nos préoccupations. Les faits marquants sont :

- Une augmentation des consultations multidisciplinaires, reflet de l'évolution des pratiques et des indications croissantes des traitements néo adjuvants.
- L'Éducation Thérapeutique du Patient, projet porté par le Dr Camille Chakiba et le Dr Marion Barrault-Couchouron, soutenu par l'Agence Régionale de Santé et mis en place en 2022, a poursuivi son développement avec de nouveaux ateliers.
- Des hôpitaux de jour d'annonce post test génétiques ont permis au gynécologue, psychologue et aux généticiens, d'accueillir 101 patientes, pour les accompagner dans leurs parcours de surveillance intensifiée ou de chirurgie prophylactique.
- Le dispositif SoPAM, Sortie Précoce et Anticipée après Mastectomie (*voir rapport d'activités p. 42*), s'est ouvert à la fin de l'année 2023. Une cinquantaine de patientes ont déjà été incluses.

PRINCIPALES ÉTUDES

- **CANTO** : Étude des toxicités chroniques des traitements anticancéreux chez les patientes porteuses de cancer du sein localisé.
- **e-ONCOGITE** : Évaluation d'une prise en charge cognitive adaptée au « Chemobrain » chez des patientes traitées pour un cancer du sein.
- **SASCIA** : Étude de phase III post-néoadjuvante évaluant le sacituzumab govitecan, conjugué anticorps-médicament, chez des patients atteints d'un cancer du sein primitif HER-2 négatif à risque élevé de récurrence après un traitement néoadjuvant standard.
- **TRAK-ER** : Essai randomisé sur la détection précoce d'une rechute moléculaire par le suivi de l'ADN tumoral circulant et le traitement par palbociclib plus fulvestrant par rapport à une hormonothérapie standard chez les patients présentant un cancer du sein précoce ER-positif HER2-négatif.
- **UC-0109/1805 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.

DIGESTIF

4 439

consultations

2 595

RCP

63

patients dans

39

études

16

publications

223

séjours chirurgicaux

4 194

séances de
chimiothérapie

1 152

séances de radiothérapie
en externe

LE CANCER DU PANCRÉAS : PRIORITÉ NATIONALE

Le cancer du pancréas a été déclaré priorité nationale par l'INCa. Il est dans tous les esprits : des patients qu'il angoisse, des médecins qu'il défie au quotidien avec sa diffusion métastatique précoce, des chercheurs pour lesquels il est l'un des plus grands défis oncologiques.

Que ce soit dès la première ligne de traitement, ou après épuisement des lignes de traitement classiques, notre équipe est en mesure de proposer aux patients des inclusions dans des essais thérapeutiques, visant à optimiser les stratégies séquentielles, la sensibilité à la radiothérapie, ou à bloquer de nouvelles cibles comme la claudine 18. Du point de vue endoscopique, notre équipe développe une nouvelle méthode de drainage biliaire par échoendoscopie grâce à une anastomose entre la voie biliaire principale et le bulbe (anastomose Hot Axios). Du point de vue chirurgical, la nouveauté réside dans la réalisation de plus en plus fréquente de chirurgies pancréatiques prophylactiques compte tenu de l'amélioration des suites opératoires et de l'identification de prédispositions génétiques ou de lésions préneoplasiques.

En ce qui concerne la recherche, le groupe digestif a coorganisé, avec les équipes du CHU, un séminaire de recherche de haut niveau sur le cancer du pancréas à Bordeaux. De plus, il a été sélectionné, avec l'équipe des Dr Majid Khatib et Pr Antoine Italiano, par le Ministère de la Santé pour obtenir un financement de leurs recherches dans le cadre du programme PRTK, axé également sur le cancer du pancréas et l'identification de facteurs de résistance ou de sensibilité à la chimiothérapie.

PRINCIPALES ÉTUDES

- **20210098 - FORTITUDE-102** : Étude de phase Ib/III portant sur le bémarituzumab plus chimiothérapie et nivolumab par rapport à la chimiothérapie et au nivolumab en monothérapie chez des patients atteints d'un cancer gastrique et de la jonction gastro-œsophagienne de stade avancé non préalablement traités et présentant une surexpression de FGFR2b.
- **ACTUATE 1801** : Étude de phase I/II du 9-ING-41, un inhibiteur de la GSK-3β (Glycogen Synthase Kinase-3 Beta) en monothérapie et en association avec une chimiothérapie chez des patients présentant des hémopathies malignes ou des tumeurs solides réfractaires. Partie 3 Bras A.
- **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.
- **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 deux mois avec 5-FU/LV+Nal-IRI, suivi de deux mois sous gemcitabine+Nab-paclitaxel, en cas de cancer du pancréas métastatique.
- **ZWI-ZW25-301** : Étude de phase III multicentrique, randomisée sur le ZANIDATAMAB en association avec une chimiothérapie avec ou sans TISLELIZUMAB chez des patients atteints d'adénocarcinome gastro-oesophagien (GEA) localement avancé ou métastatique non résecable (HER2-POSITIF).

GYNÉCOLOGIE

3 442

consultations

1 498

RCP

90

patientes dans

24

études

21

publications

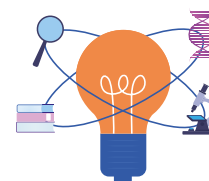
306

séjours chirurgicaux

2 616

séances de
chimiothérapie

706

séances de radiothérapie
en externe

LA MÉDECINE DE PRÉCISION DANS LE TRAITEMENT DES CANCERS GYNÉCOLOGIQUES

En 2023, la médecine de précision basée sur le profilage moléculaire s'impose pour le traitement des cancers gynécologiques. Nous pouvons noter les avancées suivantes :

- Apport des thérapies d'entretien (iParp/Bévacizumab) après cytoréduction chirurgicale et chimiothérapie à base de sels de platine pour les cancers de l'ovaire,
- Incorporation de la classification moléculaire pour les cancers de l'endomètre avec la démonstration de l'efficacité de l'immunothérapie notamment chez les patientes présentant une anomalie du système de réparation des mésappariements (Mismatch repair),
- Confirmation de l'efficacité de l'immunothérapie chez les patientes traitées pour un cancer du col avancé, récurrent ou métastatique, associée à une chimiothérapie à base de sels de platine +/- bévacizumab.

Le futur confirmera l'impact de l'apport du « moléculaire » pour le traitement de ces patientes.

PRINCIPALES ÉTUDES

- **BIOPSAR** : Performances diagnostiques de la biopsie utérine echo-guidée préchirurgicale dans la prise en charge des tumeurs utérines suspectes de sarcomes.
- **GYNET NP137-CT-02** : Étude de phase I/II randomisée, multicentrique, ouverte, évaluant la sécurité et l'activité clinique et biologique de NP137, anticorps monoclonal humanisé ciblant la Netrine-1, en association avec une chimiothérapie Carboplatine-Paclitaxel et/ou le pembrolizumab chez des patientes présentant un carcinome du col de l'utérus ou de l'endomètre localement avancé ou à un stade métastatique, progressant ou rechutant après au moins une chimiothérapie systémique antérieure.
- **MONIALC** : Impact d'un monitoring spécifique de l'analgésie peropératoire, sous anesthésie générale, sur les douleurs chroniques après chirurgie de cancer de l'ovaire.
- **OPTIMOVA** : Évaluation de la Sarcopénie préthérapeutique chez les patientes atteintes d'un carcinome ovarien épithélial de haut grade non opérable d'emblée dans le cadre d'une prise en charge optimisée.
- **TEDOVA** : Étude de phase II randomisée, en ouvert, comparant un traitement de maintenance par le vaccin OSE2101 (TEDOP1), composé de multiples néo-épitopes tumoraux, seul ou en association avec un anti PD1 (Pembrolizumab) par rapport au traitement standard chez des patientes présentant un cancer de l'ovaire en rechute sensible au platine.

UROLOGIE

3 598

consultations

2 886

RCP

160

patients dans

31

études

16

publications

43

séjours
chirurgicaux

621

séjours hospitaliers
complets

2 335

séances de
chimiothérapie

5 381

séances de radiothérapie
en externe

LE LANCEMENT DE L'ESSAI DARIUS

L'année 2023 a vu la mise en place de l'essai DARIUS, essai de phase II randomisé multicentrique, promu par l'Institut Bergonié.

Actuellement, une hormonothérapie de 6 mois associée à une radiothérapie est un des traitements standards des cancers de prostate localisés à risque intermédiaire. L'hormonothérapie correspond à une « castration chimique » (faisant baisser la testostéronémie). Même donnée pendant 6 mois, elle peut avoir un impact sur toutes les dimensions de la qualité de vie d'un patient (fatigue, dépression, baisse de libido, changement de morphologie, bouffées de chaleur...).

L'utilisation de nouvelles formes d'hormonothérapie comme le darolutamide seul (c'est-à-dire sans une castration chimique) est attendue pour avoir un effet moindre en conservant un taux de testostérone plus proche des normes.

L'essai DARIUS vise à comparer ces deux modalités d'hormonothérapie (castration chimique contre darolutamide), prescrites pendant 6 mois, associées à la radiothérapie en espérant la même efficacité pour le bras darolutamide avec un moindre impact sur la qualité de vie.

D'autres recherches sont adossées à cet essai concernant le lien entre imagerie par IRM et échantillons tumoraux, les scores génomiques sur biopsie et la densitométrie osseuse. Cet essai moderne et pragmatique s'inscrit dans la volonté de s'affranchir de la castration chimique et de ses effets secondaires, connue sous le terme anglais d'ADT sparing (épargne de privation androgénique ou castration chimique).

L'essai est en cours d'inclusion. Grâce au travail particulièrement efficace de l'équipe de promotion de l'Institut Bergonié, plus de la moitié des patients ont déjà été inclus, dans les 10 centres français sélectionnés !

PRINCIPALES ÉTUDES

- **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).
- **D361EC00001 (CAPITELLO 280)** : Étude de phase III, randomisée, en double aveugle, contrôlée par placebo, visant à évaluer l'efficacité et la sécurité d'emploi de l'association capivasertib + docétaxel versus placebo + docétaxel dans le traitement de patients atteints d'un cancer de la prostate métastatique résistant à la castration (CPRCm).
- **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 récurrence biochimique après prostatectomie.
- **ODM 208 - PXL 254455** : Tolérance et pharmacocinétique de l'ODM-208 chez des patients présentant un cancer de la prostate métastatique résistant à la castration.
- **PT-112-101** : Étude de phase I, en ouvert, évaluant la tolérance, la pharmacocinétique et les effets cliniques de PT-112 en solution injectable administré par voie intraveineuse à des patients atteints de tumeurs solides avancées et à des cohortes d'expansion ultérieures.

HÉMATOLOGIE

4 416

consultations

1 062

RCP

57

patients dans

38

études

11

publications

25

séjours
chirurgicaux

1 632

séances de
chimiothérapie

326

séances de radiothérapie
en externe

PRÉSENTATION DE L'ÉTUDE REALYSA

Lancée en 2018, l'étude REALYSA a pour objectif de mieux connaître les lymphomes afin d'en améliorer la prise en charge globale. Basée sur un recueil prospectif de données sociales, épidémiologiques, biologiques et médicales, plus de 6 000 patients ont donné leur accord de participation depuis 2018 au sein de 35 services d'hématologie répartis sur une grande majorité du territoire national.

De nombreux travaux de recherche sont actuellement menés sur la base de ce registre, concernant aussi bien l'impact de l'environnement sur l'émergence de ces maladies, leurs modalités de traitements, l'impact sur la qualité de vie des patients, ou la biologie de ces tumeurs. Cette étude est inédite de par le nombre de patients et l'ampleur des moyens déployés. L'Institut Bergonié y contribue activement et remercie les patients de leur participation.

PRINCIPALES ÉTUDES

- **CABL001J12302 (Asc4Start)** : Étude de phase IIIb, multicentrique, en ouvert, randomisée évaluant la tolérance et l'efficacité de l'asciminib par voie orale par rapport au nilotinib chez des patients atteints d'une leucémie myéloïde chronique à chromosome Philadelphie en phase chronique nouvellement diagnostiquée.
- **CC-99282-NHL-001** : Étude de Phase I, multicentrique, en ouvert, évaluant la tolérance, la pharmacocinétique et l'efficacité préliminaire d'une petite molécule disponible par voie orale, le CC-99282, seul et en association avec des agents anti-lymphome, chez des patients atteints de lymphome non hodgkinien en rechute ou réfractaire (R/R NHL).
- **EZH-302 – PXL 245067** : Étude de phase Ib/III randomisée, en double aveugle, en 3 étapes, avec design adaptatif selon biomarqueur, du tazémétostat ou placebo en association au lénalidomide et rituximab chez des patients atteints d'un lymphome folliculaire en rechute ou réfractaire.
- **LOC-R01** : Étude randomisée de phase Ib/II avec escalade de doses du Lénalidomide et Ibrutinib en association avec le R-MPV en traitement d'induction de première ligne pour les patients âgés de 18 à 60 ans présentant un Lymphome primitif du système nerveux central (LCP).
- **REALYSA** : REal World dAta in Lymphoma and Survival in Adults. Étude épidémiologique en vie réelle et survie des lymphomes de l'adulte.

SARCOMES

5 539

consultations

2 645

RCP

185

patients dans

47

 études

45

publications

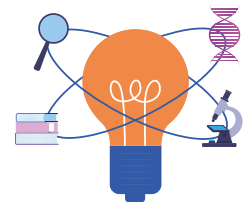
245

séjours
chirurgicaux

1 899

séances de
chimiothérapie

1 640

séances de radiothérapie
en externe

DES ÉTUDES PROMUES PAR L'INSTITUT BERGONIÉ PRÉSENTÉES À DE NOMBREUX CONGRÈS

L'année 2023 a notamment été marquée par la tenue à Bordeaux du premier Symposium CONDOR, rassemblant des experts internationaux dans le domaine de l'immunothérapie des sarcomes. Cet événement a permis de présenter les premiers résultats prometteurs du projet RHU CONDOR et d'encourager les échanges avec divers groupes de recherche européens et américains.

En outre, plusieurs études promues par l'Institut Bergonié ont été présentées sous forme de communications orales lors de congrès internationaux. Parmi celles-ci, l'étude REGOMUNE, la première à évaluer la combinaison d'un inhibiteur de tyrosine kinase et d'une immunothérapie chez des patients atteints de GIST avancés, a été présentée à l'ESMO 2023. De plus, l'étude ADCT, une étude préclinique évaluant l'intérêt d'un anticorps conjugué anti-AXL dans les sarcomes (CTOS 2023), a également été mise en avant, soulignant l'engagement de l'Institut dans l'innovation et la recherche en oncologie.

PRINCIPALES ÉTUDES

- **CONGRATS** : Association du Nivolumab et du Relatlimab chez les patients porteurs de sarcome des tissus mous au stade avancé et/ou métastatique. Etude randomisée de phase II.
- **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. Étude de phase III.
- **PEMBROCABOSARC** : Association du Pembrolizumab et du Cabozantinib chez les patients porteurs d'un sarcome avancé.
- **TRUST** : Bintrafusp Alfa et Docorubicine chez les patients traités pour un sarcome avancé.

THORAX

3 393

consultations

2 085

RCP

59

patients dans

47

 études

3 361

séances de
chimiothérapie

2 469

séances de radiothérapie
en externe

13

publications



L'IMMUNOTHÉRAPIE, DE PLUS EN PLUS TÔT

2023 a été marquée par un changement de paradigme thérapeutique dans le CBNPC résécable à haut risque de récurrence, avec l'arrivée de l'accès précoce du nivolumab en association avec une chimiothérapie à base de sels de platine en traitement néo adjuvant, constituant un progrès thérapeutique majeur.

La première ligne métastatique chez les patients avec tumeur EGFR mutée est en train d'évoluer, grâce aux résultats présentés et positifs de plusieurs études de phase III randomisées comme FLAURA2, MARIPOSA et PAPILLON, auxquelles, pour deux d'entre elles, le groupe d'oncologie thoracique de l'Institut a pu participer.

Concernant la recherche clinique, le service offre aux patients la possibilité d'accéder aux dernières innovations thérapeutiques que sont les anticorps conjugués (étude M21-404, étude DS1062-A-U-304).

PRINCIPALES ÉTUDES

- **IFCT-1904-ENCO-BRAF** : Étude de phase II évaluant l'inhibiteur de BRAF encorafenib en combinaison avec l'inhibiteur de MEK binimetinib chez des patients atteints d'un cancer non à petites cellules présentant une mutation BRAF V600E.
- **M041552** : Étude de phase III randomisée, ouverte, évaluant l'entrectinib versus le crizotinib chez des patients atteints d'un carcinome bronchique non à petites cellules localement avancé ou métastatique, présentant un réarrangement de ROS1, avec ou sans métastases cérébrales.
- **BGB-A317-A1217-302** : Étude de phase III randomisée en double aveugle de Ociperlimab, 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.
- **M21-404** : Étude de phase I de première administration chez l'Homme visant à évaluer l'innocuité, la pharmacocinétique et l'efficacité d'ABBV-400 chez des patients adultes présentant des tumeurs solides avancées.
- **BO42592 - SKYSCRAPER 06** : Étude de phase II, randomisée en double aveugle, contrôlée versus placebo, évaluant tiragolumab en association avec atezolizumab plus pemetrexed et carboplatine / cisplatine versus pembrolizumab plus pemetrexed et carboplatine / cisplatine chez des patients présentant un cancer bronchique non à petites cellules non épidermoïde avancé non précédemment traité.

THYROÏDE ET VADS

2 947

consultations
dont

2055

consultations
Thyroïde

1 526

RCP
dont

541

RCP VADS
hors Thyroïde

92

séjours chirurgicaux
dont

65

pour tumeur malignes
de la Thyroïde

149

séjours en
irathérapie

326

séances de
chimiothérapie

767

séances de radiothérapie
en externe

528

échographies

116

cytoponctions

9

patients dans

5

études

8

publications



LE DÉVELOPPEMENT DE L'ACTIVITÉ DU GROUPE THYROÏDE

L'activité du groupe thyroïde poursuit son développement sur deux grands axes.

Le premier dans la prise en charge des pathologies nodulaires avec la création d'une troisième vacation d'échographie/ponction assurée par le Dr Paul Schwartz avec en parallèle l'arrivée du Dr Laura Renard, ORL, sur une activité partagée avec le Centre Hospitalier de Libourne.

Le second (en tant que de référence régionale) dans la prise en charge des cancers réfractaires graves de la thyroïde. En effet, le groupe a contribué au développement des thérapies ciblées dans les CMT (Cancer Médullaire de la Thyroïde) graves mutés RET où il a été démontré sa supériorité par rapport aux traitements standards par anti-VEGF.

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 récurrence loco-régionale.
- **J2G-MC-JZJB (LIBRETTO-531)** : Étude de phase III, multicentrique, randomisée, 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).

SYSTÈME NERVEUX



115

RCP en neuro-oncologie et métastases cérébrales

2

études

DES ÉVOLUTIONS MAJEURES POUR LE DIAGNOSTIC ET LES TRAITEMENTS

Le groupe système nerveux s'articule autour de la RCP neurométastase, ouvrant la collaboration entre le CHU Pellegrin, des cliniques de Bordeaux et l'Institut Bergonié.

L'amélioration de la prise de charge de différents cancers, notamment grâce aux thérapies ciblées et à l'immunothérapie, a permis de voir l'émergence de nouvelles situations dans l'histoire oncologique des patients comme le diagnostic de lésions secondaires cérébrales.

La question complexe de la prise des charges des métastases cérébrales menaçantes par leur localisation se pose toujours. Les traitements locaux comme la chirurgie et la radiothérapie stéréotaxique continuent de se développer sur le plan technique et la discussion se fait désormais aussi sur l'utilisation de traitements systémiques et de thérapies ciblées pouvant être efficace aussi au niveau cérébral.

ÉTUDES

- **MEVITEM** : Étude internationale, randomisée, en ouvert de Phase I/II évaluant l'association vismodegib plus témozolomide versus témozolomide seul chez des patients adultes atteints de médulloblastomes en rechute ou réfractaires et présentant une activation de la voie de signalisation « Sonic Hedgehog » (SHH).
- **NANORAD2** : Traitement de métastases cérébrales multiples par Radiothérapie et nanoparticule de gadolinium, AGuiX® : étude prospective randomisée de phase II.

DOULEUR

1 934

consultations externes douleur clinique

23

patients suivis avec pompe intrathécale

191

séjours de soins en hôpital de jour

120

dossiers discutés en RCP "Douleurs réfractaires"

LA POURSUITE DES PRISES EN CHARGE PLURIDISCIPLINAIRES

L'équipe du CETD (Centre d'Évaluation et de Traitement de la Douleur) poursuit les prises en charge pluridisciplinaires. Elles sont proposées tant lors des consultations externes que lors des HDJ SOS (Hôpitaux de Jour Soins Oncologiques de Support) ou des hospitalisations en ambulatoire et complètes. Les prises en charge sont complémentaires avec les différents intervenants que sont les radiologues interventionnels (cimentoplastie, cryothérapie, radiofréquence et autres infiltrations) que les anesthésistes (pose et gestion de pompe intrathécale, blocs périnerveux).

L'année 2023 a été marquée par la fin de l'expérimentation du cannabis thérapeutique (en cours de lecture à l'Assemblée Nationale avant une éventuelle validation) mais également par l'étude au gel ATX 01 pour des douleurs neuropathiques chimio-induites permettant de limiter les médicaments par voie orale.

IMAGERIE INTERVENTIONNELLE ET RACHIS

2 214

consultations

23

dossiers traités
en RCP rachis

10

patients dans

7

études

2

publications

1 127

avis de radiologie
interventionnelle

1 508

biopsies hors sénologie



L'ACTIVITÉ EN IMAGERIE MÉDICALE : ENTRE ACTIVITÉ DE SOIN ET DE RECHERCHE

En imagerie médicale, l'arrivée d'une deuxième machine IRM 1.5 Tesla, à partir de janvier, a permis de raccourcir les délais de rendez-vous. Une des deux machines reste en configuration « recherche » pour permettre à l'équipe de développer des projets notamment en interventionnel.

Concernant l'activité de radiosénologie, cette dernière fait l'objet d'une augmentation constante du nombre d'IRM mammaire et de biopsie sous IRM tandis que le reste de l'activité interventionnelle est stable ou en croissance modérée. Nous avons assisté à une légère diminution du nombre de mammographies.

LA POURSUITE DES PROJETS DE RECHERCHE ET UNE NOUVELLE ACTIVITÉ DE BIOPSIE

L'activité de recherche a été marquée de manière importante par le lancement de la deuxième phase du projet X-PULSE pour laquelle l'Institut Bergonié a reçu un financement de la Fondation d'entreprises Bergonié et de la région Nouvelle-Aquitaine.

En radiologie interventionnelle, l'activité s'est maintenue malgré le sous-effectif médical. Dans le cadre d'un protocole de coopération, deux manipulatrices ont démarré une activité de biopsie percutanée sous guidage échographique de tumeurs sous cutanées.

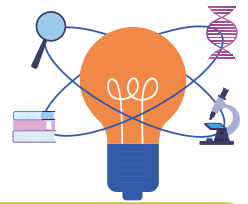
PRINCIPALES ÉTUDES

- **BRIFU** : Traitement par ultrasons focalisés des tumeurs du sein. Étude BRIFU (Breast Resection By HIFU).
- **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.
- **ETOLE** : Évaluation de la tomosynthèse dans la caractérisation et la prise en charge des lésions mammaires.
- **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.
- **TS-102 (EPOCH)** : Essai clinique de phase III évaluant TheraSphere® chez des patients présentant un carcinome colorectal avec métastases hépatiques ayant connu un échec avec une chimiothérapie de première ligne (EPOCH).

SCIENCES HUMAINES ET SOCIALES

1

publication



POURSUITE DES TRAVAUX DE RECHERCHE EN ADDICTOLOGIE

Le Groupe Sciences Humaines et Sociales (GSHS) est un groupe pluridisciplinaire (médecin, cadre de santé, éthicien, psychologue notamment), crée en 2009, ayant pour missions le soutien, la conception et la mise en œuvre de projets de recherche dans le domaine des soins de support et de l'éducation thérapeutique. La coordination est assurée par le Dr Marion Barrault-Couchouron, qui est également vice-présidente du Groupe de recherche en soins de support au niveau d'Unicancer, dans le cadre d'un partenariat avec l'Association francophone des soins oncologiques de support (AFSOS).

Actuellement, plusieurs études sont en cours de déploiement au sein de l'Institut Bergonié. La participation à des études promues par des équipes universitaires françaises et étrangères est également déployée depuis de nombreuses années.

PRINCIPALES ÉTUDES ET PROGRAMMES

- **ÉTUDE PROSE-CAN** : Viabilité d'un PROgramme d'accompagnement au SEvrage tabagique de patients atteints de CANcer au décours de la prise en charge par chirurgie oncologique, en coordination avec le médecin traitant, financement Institut National du Cancer et Agence Régionale de Santé. Collaboration avec l'équipe PHARES, Centre INSERM U1219, Université de Bordeaux. Inclusion : 180 patients en 2023.
- **PROGRAMME SIPACT (Stratégie d'Intervention Précoce en Addictologie Communautaire et Territoriale pour prévenir, repérer et soigner les conduites addictives et la souffrance psychique chez les adolescents et jeunes adultes)** : Poursuite du Programme de prévention et de prise en charge des addictions chez les adolescents et jeunes adultes. Financé depuis 2025 par l'ARS dans le cadre des actions de prévention hors les murs, ce programme s'inscrit dans une coordination tripartite entre l'Institut Bergonié (Marion Barrault-Couchouron), le pôle inter-établissement d'addictologie du CH-C. Perrens /CHU de Bordeaux (Véronique Garguil) et le centre d'animation Argonne Nansouty Saint-Genès (Thierry Charenton). La poursuite de ce programme d'intervention a bénéficié d'un financement de l'ARS dans le cadre du Fonds de Lutte Contre les Addictions (2023-2025) afin de déployer plus largement les actions et évaluer la transférabilité du dispositif.
- **ÉTUDE E-ONCOGITE (responsable scientifique : Dr Véronique Gérard-Muller)** : Évaluation d'une prise en charge cognitive adaptée au "Chemobrain" chez des patientes traitées pour un cancer du sein. Ce projet étudie l'efficacité d'un programme de remédiation cognitive chez des patientes traitées pour un cancer du sein. Les patientes seront randomisées entre "pas d'intervention" et "programme d'intervention". L'efficacité sera évaluée en termes d'amélioration de la qualité de vie. Inclusion en 2023 = 65. Projet mené avec le Groupe Sein.
- **PARTICIPATION AU PROGRAMME DE RECHERCHE GO-AJA** : Mise en place d'ateliers e-ETP à destination des adolescents et jeunes adultes. Référent projet : Virginie Boussard
- **PARTICIPATION AU PROGRAMME DE RECHERCHE P3A (Université Laval)** : Évaluation de l'accessibilité et de l'acceptabilité sociale des thérapies assistées par psilocybine en soins palliatifs. Marion Barrault-Couchouron, chercheuse associée.

ONCOGÉRIATRIE

134

séjours en hospitalisation

55

patients dans

11

études

6

publications



L'ANNÉE 2023 EST UNE ANNÉE DE CONSTRUCTION

Grâce à la reconnaissance par la Direction Générale de l'Offre de soins (DGOS) d'un rescrit tarifaire sur l'évaluation des patients âgés fragiles avec cancer en hôpital de jour, nous allons pouvoir construire le parcours de soins des patients âgés de l'Institut Bergonié et renforcer l'équipe d'évaluation qui a des difficultés à répondre aux besoins. Cette base clinique solide, renforcée par l'activité d'infirmière en pratique avancée (IPA) en urologie pour les traitements oraux constitue une base excellente pour le développement de nos projets de recherche.

Nous avons poursuivi la mise en place du projet européen H2020 GERONTE, faisant face aux multiples obstacles qui, maintenant, jalonnent la route de la recherche clinique, particulièrement lorsqu'elle souhaite repenser l'organisation des soins et introduire des outils digitaux. Le projet avance bien maintenant et les études cliniques vont voir le jour en 2024 pour essayer d'améliorer la prise en charge des patients âgés multi-morbides.

Le projet CLASSE, soutenu par la Fondation ARC pour l'identification de biomarqueurs du vieillissement, est lui aussi en cours de mise en place avec le lancement des cohortes rétrospectives et l'analyse des échantillons de plasma, cellules mononucléées sanguines, tissus sains et tissus tumoraux par les biologistes concernés. Les cliniciens spécialisés dans les cancers du poumon des quatre hôpitaux impliqués dans l'étude prospective, CHU de Bordeaux, de Marseille, de Nice et de Paris (Cochin), sont tous engagés et participent à la construction de l'étude clinique. L'analyse des premiers résultats pour identifier les premiers biomarqueurs du vieillissement candidats est prévue fin 2024, début 2025. Le lancement de l'étude prospective est envisagé courant 2024.

Les inclusions sont terminées pour l'étude PRIORITY sur les attentes et priorités des patients âgés avant d'initier un traitement médical. On attend les premiers résultats courant 2024. Il en est de même pour l'essai de phase III PREPARE mais la phase de suivi et le monitoring sont un peu plus longs et les premiers résultats ne seront disponibles au mieux que fin 2024 voire début 2025. Enfin, l'essai TS-PAC, étude pilote de l'utilisation d'un outil digital pour le suivi des patients âgés avec cancer, sera analysé courant 2024, les inclusions étant terminées.

Ces projets sont développés parallèlement à toutes les autres études cliniques testant de nouveaux médicaments, y compris chez les patients âgés. Beaucoup de résultats sont à surveiller dans les années qui viennent.

PRINCIPALES ÉTUDES

- **FRONE** : Évaluation oncogériatrique standardisée avec l'aide des outils numériques pour une prise en charge, axée sur le patient, des sujets âgés multi-morbides.
- **TS-PAC** : Télésurveillance pour la prise en charge ambulatoire des patients âgés atteints d'un cancer.
- **CGT9486-21-301 - PEAK** : Étude clinique de phase III multicentrique randomisée et en ouvert comparant l'association GT9486 + Sunitib seul chez des patients présentant des tumeurs stromales gastro-intestinales localement avancées non résecables ou métastatiques.
- **G-118 CIRCULATE 4 PRODIGE 77 (CLIMES)** : ADN tumoral circulant chez des patients atteints d'un cancer colorectal adressés pour une chirurgie à visée curative pour métastases hépatiques. Cohorte prospective multicentrique GERCOR.
- **UC-GERICO 14** : Étude randomisée de phase III comparant le cyclophosphamide par voie orale et la doxorubicine chez les patients âgés d'au moins 65 ans et présentant un sarcome des tissus mous avancé ou métastatique : étude multicentrique UNICANCER/GERICO.

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 réglementation (gestion des consentements, informations aux patients et anonymisation des échantillons).

L'activité de recherche clinique du département a été structurée avec la création en 2023 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 DRCl et les services et expertises réalisés au sein de chaque unité du Département de Biopathologie.

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

1 978

échantillons cédés à la recherche par le CRB

349 701

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

577

comptes rendus en anatomo-cytopathologie pour la recherche clinique

3 278

comptes rendus de recherche clinique en pathologie moléculaire dont

2 075

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

33

publications

5 263

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

81

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

96

études cliniques non à promotion IB ouvertes

PROJETS D'INTELLIGENCE ARTIFICIELLE EN ANATOMIE PATHOLOGIQUE (Dr Gaëtan Mac Grogan)

L'unité d'anatomocytopathologie dispose d'un scanner de lames haute résolution Hamamatsu Nanozoomer S360 et d'un système de management des images Sectra IDS7, implantés sur site depuis 2021. Ce scanner a permis la numérisation de plus de 27 000 lames histologiques.

Le scanner de lames a été utilisé pour 13 projets de recherche concernant le développement d'algorithmes d'intelligence artificielle (IA) dans les domaines des sarcomes, des cancers du sein et des cancers gynécologiques.

Des collaborations de recherche ont été établies avec la société OWKIN, le centre Léon Bérard de Lyon, l'Institut Gustave Roussy de Villejuif, l'INRIA de Bordeaux, l'Université technique de Dresde en Allemagne, l'école des Mines ParisTech.

Le scanner de lames a également été utilisé pour numériser des lames d'histologie dans le cadre de projets de recherche ne faisant pas intervenir l'IA tels que le projet X-PULSE (corrélations radio-histologiques) avec l'Institut de Bio-imagerie de Bordeaux et la société Alphanov.

PREMIÈRE ÉTAPE FRANCHIE POUR LE PROJET CISCO EN ONCOGÉNÉTIQUE (Dr Thibaut Matis)

En tant que centre de référence de la maladie de Cowden et membre de l'unité Inserm U1312 BRIC, le service d'Oncogénétique de l'Institut Bergonié est porteur du projet CISCO* dont l'objectif est de cartographier le locus chromosomique du gène PTEN à la recherche de ces éléments régulateurs. Alors que 20 % des patients atteints de la maladie de Cowden ne présentent pas de mutation dans ce gène, nous faisons l'hypothèse que des altérations de ces zones de régulations peuvent être à l'origine de la maladie. Notre approche utilise des techniques innovantes de 3D génome (Hi-C et Tiled-C sequencing) pour analyser la conformation de la chromatine dans son contexte le plus naturel possible en espérant ainsi capturer les enhanceurs au contact de PTEN.

Dans ce contexte l'année 2023 a été marquée par :

- La maîtrise des deux techniques de Hi-C et Tiled-C au sein de l'Institut Bergonié
- La validation de l'intérêt de la Tiled-C comme technique permettant une analyse spécifique d'un locus, à moindre coût et à meilleure résolution que la Hi-C
- L'obtention d'une meilleure résolution du locus de PTEN par rapport aux données de 3D génome déjà publiées
- La mise en évidence et la confirmation de la présence à longue distance de 3 zones de régulations de PTEN.

**Characterization Of PTEN Expression Cis-Regulatory Elements Involved In Cowden Disease*

ÉTUDE CIRCULAR : APPORT DE LA BIOPSIE LIQUIDE AU DIAGNOSTIC POUR AMÉLIORER LA PRISE EN CHARGE DES CARCINOMES BRONCHIQUES NON À PETITES CELLULES (CBNPC) (Dr Isabelle Soubeyran et Dr Sophie Cousin)

Les patients atteints d'un CBNPC avancé muté EGFR peuvent bénéficier de thérapies spécifiques en termes de survie globale et de qualité de vie. La recherche de ces mutations est réalisée en standard dans les biopsies tissulaires, mais cette recherche peut parfois être limitée par la faisabilité des biopsies, la quantité/qualité du matériel biopsique (environ 10 % d'échecs), la représentativité de celui-ci et le délai d'obtention des résultats.

L'ADN tumoral circulant libéré par les cellules tumorales dans le plasma est un biomarqueur émergent dans le cancer, accessible par une simple prise de sang (biopsie liquide). Bien que les études de corrélation avec l'analyse des tissus aient montré des taux de concordance variables, la biopsie liquide est actuellement la procédure de 1^{ère} intention dans la recherche de mécanismes de résistance sous thérapie ciblée. Cependant, il n'existe pas d'étude évaluant la valeur ajoutée d'une telle approche au moment du diagnostic, en parallèle de l'analyse génétique du tissu tumoral, pour améliorer le taux de détection des altérations somatiques de l'EGFR et réduire le délai d'obtention des résultats. L'étude CIRCULAR a pour objectif d'évaluer une telle approche.

Il s'agit d'une étude de cohorte, prospective et multicentrique à promotion Institut Bergonié qui recrutera 580 patients dans 11 centres français (clinicaltrial.gov NCT04912687). Actuellement 212 patients ont été inclus.

NB : cette recherche est sponsorisée par AstraZeneca SA.

NOUVELLES ÉTUDES

- **DARIUS** : Darolutamide (odm-201) concomitant à la radiothérapie chez les patients présentant un cancer de la prostate à risque intermédiaire défavorable : une étude multicentrique randomisée non-comparative de phase II ». Cette étude randomisée (2 : 1) de phase II permettra d'évaluer les signes préliminaires de l'activité antitumorale du darolutamide prescrit pendant 6 mois en association avec la radiothérapie externe conformationnelle. C'est une étude multicentrique impliquant 10 centres.
- **LURBIMUNE** : Lurbinectedine combinée au durvalumab (MEDI 4736) chez les patients prétraités pour un cancer bronchique à petites cellules à un stade avancé. C'est une étude multicentrique impliquant 6 centres. Cette étude randomisée (2 : 1) de phase II permettra d'évaluer l'activité anti-tumorale de la lurbinectedine prescrite en association avec le durvalumab en terme de taux de non-progression à 6 mois chez les patients prétraités pour un cancer bronchique à petites cellules sensible au platine à un stade avancé, en échec après une première ligne à base de platine.

ONCOGÉNÉTIQUE

1 706

dossiers génétiques créés

4 579

consultations génétiques dont **1 452** au CHCB

1 154

dossiers traités en RCP

1 456

nouveaux patients/nouvelles patientes

5 677

prélèvements reçus

29

patients dans **4** études

2 032

patients étudiés en recherche première

868

patients étudiés en test ciblé

217

patients avec variant pathogène



MISE EN PLACE À L'INSTITUT BERGONIÉ DU SCORE HRD (DÉFICIT DE LA RECOMBINAISON HOMOLOGUE)

Depuis avril 2023, le laboratoire de génétique moléculaire/unité d'oncogénétique réalise, sur site, la détermination du statut de déficience de la recombinaison homologue (HRD) à partir de prélèvement tumoral pour les carcinomes séreux de haut grade de l'ovaire. Elle est réalisée en complément de l'analyse somatique de recherche de mutations délétères des gènes BRCA.

Un score HRD positif (>0.48), y compris en l'absence de mutation de BRCA, est un facteur prédictif de réponse aux inhibiteurs de PARP, indiqués dans les carcinomes séreux de haut grade de l'ovaire mais également les tumeurs du sein localisées Her2-.

La solution choisie par l'Institut est la solution GIScar, pour « Genomic Instability Scar » développée par le Centre de Lutte Contre le Cancer de Caen – François Baclesse. Il s'agit du tout premier test académique de biologie moléculaire mis à disposition des autres établissements.

144 tests HRD ont été réalisés par le service en 2023 pour des demandes provenant de l'Institut mais aussi pour d'autres requêtes de laboratoires d'anatomocytopathologie de Nouvelle-Aquitaine et des DOM-TOM.

PRINCIPALES ÉTUDES

- **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.
- **COVAR** : Étude de Coségrégation familiale des VARIants nucléotidiques dans les gènes BRCA1/2 pour valider leur utilisation en conseil génétique.
- **TUMOSPEC** : Détermination du spectre tumoral, évaluation de la pénétrance et de l'utilité clinique des mutations constitutionnelles de nouveaux gènes de prédisposition aux cancers du sein et de l'ovaire.
- **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.

ESSAIS PRÉCOCES

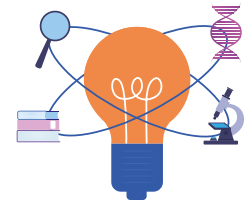
PHASE I

370
patients dans **113** études

PHASE II

534
patients dans **138** études

23
publications



UNE OFFRE GRANDISSANTE AU BÉNÉFICE DES PATIENTS

Avec plus de 100 études de phase précoce actives en cours d'inclusion, l'Institut Bergonié a considérablement renforcé en 2023 son offre d'innovation au bénéfice des patients de la région Nouvelle-Aquitaine. La notoriété de l'Institut dans ce domaine s'est illustrée par sa participation à plus de 40 présentations lors de congrès internationaux tels que l'American Society of Clinical Oncology (ASCO) et l'ESMO.

De plus, le Pr Antoine Italiano a joué un rôle clé en tant que membre du comité scientifique lors des congrès ESMO Targeted Anticancer Therapies Congress (TAT) et Molecular Analysis for Precision Oncology Congress (MAP) de 2023.

PRINCIPALES ÉTUDES

PHASE I

- **AMPHISARC** : Étude multicentrique de Phase I/II évaluant l'impact clinique de la combinaison HDM201 et Pazopanib chez des patients présentant un sarcome des tissus mous (p53 sauvage) de stade avancé ou métastatique.
- **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.
- **ICT01-101 – EVICTION** : Étude clinique de première administration chez l'homme en ouvert, en deux parties, visant à évaluer la sécurité, la tolérance et l'activité de doses d'ICT01 administrées par voie intraveineuse en monothérapie et en association avec un inhibiteur de check-point (ICP), chez des patients en rechute/réfractaires atteints d'un cancer avancé.
- **REGOMUNE** : Étude de phase I/II évaluant l'association du regorafenib et de l'avelumab dans les tumeurs solides.
- **TSR-042-4010-01-001** : Étude de phase I avec escalade de dose et cohorte d'expansion, portant sur le TSR-042, un anticorps monoclonal anti-PD-1 chez des patients atteints de tumeurs solides à un stade avancé.

PHASE II

- **AGADIR** : Association de l'atezolizumab, du BDB001 et de la radiothérapie immunogénique chez les patients porteurs de tumeurs solides avancées.
- **DARIUS** : Darolutamide (odm-201) concomitant à la radiothérapie chez les patients présentant un cancer de la prostate à risque intermédiaire défavorable : une étude multicentrique randomisée non-comparative de phase II.
- **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.
- **MEGAMOST** : Étude multicentrique de phase II, menée en ouvert, guidée par la biologie, évaluant l'activité de thérapies ciblant les altérations / caractéristiques moléculaires de tumeurs de stade avancé ou métastatique.
- **TARSARC** : Ciblage d'ATR dans les sarcomes des tissus mous : une étude randomisée de phase II.

PRÉVENTION-SANTÉ PUBLIQUE - INFORMATION MÉDICALE

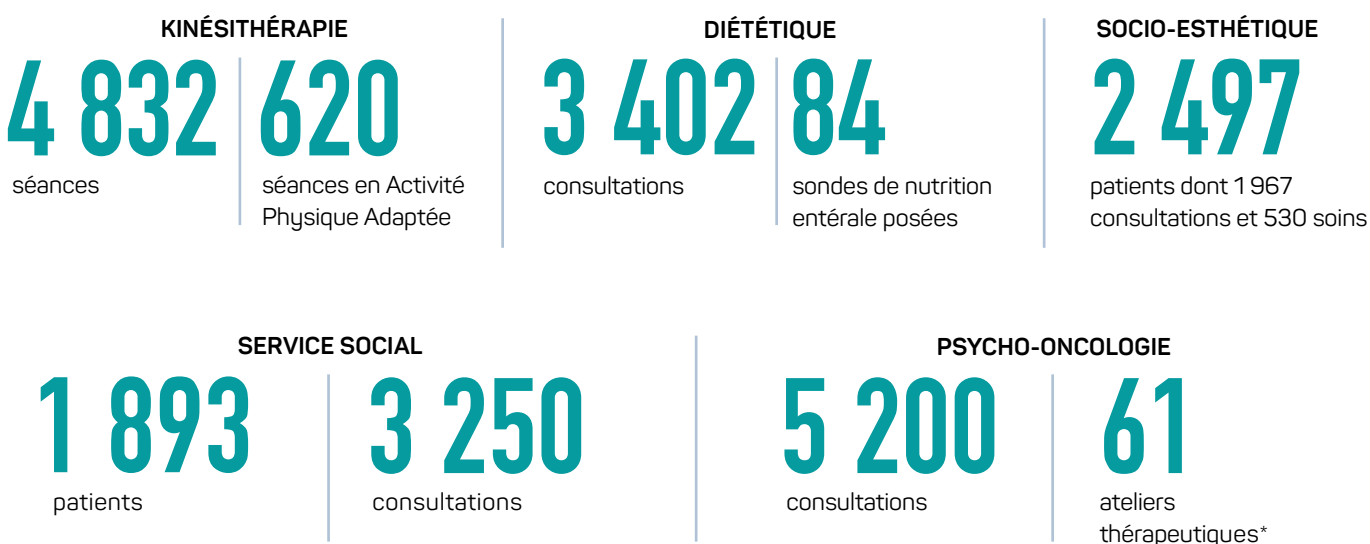
Créé en juin 2019, le département PRISME (Prévention, pRomotion de la Santé, Informations Médicales, Épidémiologie et Environnement) est constitué de 3 unités qui montre la pluridisciplinarité des actions de santé publique dans et hors les murs, pour les patients mais aussi les professionnels et la population :

- 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...).



* 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 investis dans l'accueil réguliers de stagiaires (psychologie, diététique, kinésithérapie, assistantes sociales, promotion de la santé, services sanitaires...). Ils sont enfin engagés dans des organisations nationales (Unicancer- addiction ; Unicancer service social et AFSOS).

L'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE : Depuis 2022, un pôle d'Education Thérapeutique du Patient (ETP) a été créé avec le soutien de l'ARS Nouvelle-Aquitaine afin de renforcer l'offre déjà existante en ETP au sein de l'Institut Bergonié. L'ETP a pour objectif de **promouvoir l'autonomie de la personne atteinte de maladie chronique face aux conséquences de la maladie et des traitements dans sa vie quotidienne**. En cohérence avec le parcours de soins, la participation à un programme d'ETP sous forme d'ateliers collectifs ou individuels permet de développer des compétences spécifiques face aux traitements, et des compétences psychosociales. Différents ateliers sont proposés au sein d'un parcours personnalisé en ETP. Ces ateliers sont conçus et réalisés grâce à l'implication de professionnels formés : médecins oncologues, pharmaciens, psychologues, patiente-partenaire, masseurs-kinésithérapeutes.

Au cours de l'année 2023, **130 patients de l'Institut Bergonié ont été adressés**. 65 patient.es ont été inclus.es dans le programme transversal d'ETP « Mieux vivre avec le cancer et ses conséquences », et ont ainsi participé à l'un ou plusieurs des cycles déployés :

- « Mieux vivre avec l'hormonothérapie » ;
- Programme MBSR : Mindfulness Based Stress Reduction Program (programme d'entraînement à la pleine conscience) ;
- Groupe de psychoéducation sur la peur de récurrence du cancer.

LE BERGO'BUS : Avec le soutien du conseil régional nouvelle-Aquitaine, **17 journées d'intervention ont été réalisées dans 6 départements** (Gironde, Lot-et-Garonne, Landes, Haute-Vienne, Corrèze et Deux-Sèvres) et **27 communes et 90 structures porteuses du projet** sur leur territoire. 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, 39 sessions ont été réalisées sur 17 journées ou demi-journées d'interventions. A ces occasions, **291 jeunes de 16-25 ans ont été sensibilisés** avec l'Escape Game « Tabac et environnement ».

L'ÉQUIPE MOBILE VACCINATION HPV de Bergonié a été mise en place (soutien ARS) pour un démarrage en septembre 2024 avec la mission d'aller vacciner les jeunes élèves de 5^{ème} scolarisés en Charente. L'équipe de Bergonié a été mobilisée auprès de **65 collèges** des départements de Charente-Maritime et de Gironde. Ces campagnes de vaccination se déroulent au sein même des collèges durant le dernier trimestre de l'année pour la 1^{ère} dose et au printemps suivant pour la 2^{ème} dose. **1 530 élèves** ont pu être vaccinés et ainsi protégés pour leurs futures années.

UN PROGRAMME PILOTE NOMMÉ PHARE : détail du programme en page 42.

SURVEILLANCE ÉPIDÉMIOLOGIQUE ET SANTÉ PUBLIQUE

REGISTRE HÉMOPATHIES MALIGNES GIRONDE

19 867

patients inclus

1 326

cas d'incidents girondins
diagnostiqués

ENQUÊTE PERMANENTE CANCER

6 343

Fiche de base saisis

6 194

Nouveaux patients

REGISTRE DES HÉMOPATHIES MALIGNES DE LA GIRONDE

En 2023, 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 2023 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- l'objectif des 6 000 patients atteint en 2023) 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. Le projet a été clôturé fin 2023. La plateforme est financée pour les deux prochaines années par Santé Publique France. Dans le cadre de cette plateforme, notre équipe coordonne le projet National d'ATLAS des cancers du réseau Francim.

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** : Le projet est finalisé. Une publication en collaboration avec l'IGN est sortie dans la revue Environnement Risque et Santé. Un deuxième article des résultats des études épidémiologiques est en cours de rédaction.
- **Etude ELDERLY** : Étude 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. Les premiers résultats seront présentés au congrès de la société française d'Hématologie en mars 2024. Un article est en cours de rédaction.
- **Etude PELyCanO** : Étude de l'impact de l'exposome aux Pesticides afin de déterminer leur impact sur la Lymphomagenèse, la chimiorésistance et la survie des lymphomes. Les patients les plus exposés aux pesticides ont été identifiés par expertise, et la collecte d'échantillons a démarré.

6

publications

INFORMATION MÉDICALE

INFORMATION MÉDICALE

69 894

séjours codés

71 512

RUM codés (Résumés d'Unité Médicale)

244 706

diagnostics codés

101 288

Actes CCAM recensés

60

M€

INFORMATION MÉDICALE

L'activité d'hospitalisation réalisée en 2023 dépasse légèrement celle de 2022 (+242 séjours, +0,4 %). Cette évolution est portée principalement par les activités ambulatoires et interventionnelles : chimiothérapie (+5,5 %, en particulier essais cliniques), actes peu invasifs (SIEV, médecine nucléaire, radiologie interventionnelle..., +8,7%) et chirurgie ambulatoire (+13,7 %). La radiothérapie est stable pour ce qui concerne les préparations, avec une poursuite de la diminution des séances d'irradiation (-4,4 %), en lien avec la progression de la stéréotaxie et des traitements hypofractionnés. La médecine est en recul de 4,6 % tandis que l'activité de soins palliatifs se stabilise, dans un contexte d'augmentation des durées moyennes de séjour. Au total, les recettes globales issues des séjours valorisés de l'Institut Bergonié ont progressé de 8 % par rapport à 2022 pour atteindre 60,16 millions d'euros. Avec une augmentation faciale des tarifs de 6,5 % visant à compenser les surcoûts liés à la crise Covid, l'effet tarif participe directement à la croissance de l'Institut. Cet effet compense la baisse d'activité valorisée (- 509 séjours, soit -0,7 %), expliquée par la progression dans le casemix de la part d'essais cliniques non facturables à l'assurance maladie, la baisse du nombre de séances de radiothérapie et la baisse de séjours médicaux.

ARCHIVES

On comptabilise plus de 300 000 dossiers. Grâce à la dématérialisation sans cesse croissante, il reste depuis près de 3 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

Les demandes de dossiers en 2023 se sont élevées à 286 dossiers. Les demandes les plus fréquentes proviennent des établissements de santé puis des patients. Les motifs les plus fréquents sont les demandes d'oncogénétique et association de dépistage (33 %), les changements d'établissement ou surveillance HC (28 %), une demande de patient sans motif (21 %), compréhension des causes du décès (10 %) et 8 % pour d'autres raisons. Le taux d'envoi des dossiers dans les délais réglementaires est de 98,6 %.

COOPÉRATIONS DANS LE DOMAINE DE LA RECHERCHE

ESSAIS CLINIQUES ET ÉPIDÉMIOLOGIE CLINIQUE

2 682

patients dont 2 141
inclus

77

nouveaux essais
interventionnels

575

patients dans 102
essais industriels

73

études gérées dont 6
PHRC

35

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

14

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 2023, la certification a été renouvelée pour la 3^{ème} fois (nouveau cycle 2023-25).

LES ESSAIS EN INVESTIGATION :

390 études interventionnelles étaient ouvertes aux inclusions ; 187 études ont inclus 2 682 patients (2 861 patients avec les études non interventionnelles soit plus de 34 % de la file active et près de 12 % ont été inclus dans des essais cliniques hors screening). Cette activité implique la participation aux visites de mise en place (85 en 2023) ou de contrôle et validation de données (2 092 rendez-vous de monitoring). En 2023, le nombre d'études avec ciblage moléculaire est toujours élevé (**100 études, 1 705 patients**). La gestion de kits a concerné l'inclusion et le suivi de patients pour plus de 280 études.

En 2023, **98 nouvelles études interventionnelles et observationnelles** ont été ouvertes réglementairement. Des accords-cadres ont été passés (2 renouvellements et 1 nouveau contrat)..

LES ACTIVITÉS DE PROMOTION IMPLIQUENT :

- La gestion complète de **73 études incluant 62 études interventionnelles** (3 nouvelles en 2023 et 6 PHRC/PRT-K en cours d'inclusion/suivi),
- **La gestion régulière de 35 études en cours d'inclusion et/ou de suivi/analyse des patients, dont 30 études interventionnelles, 15 de phase précoce, et 11 Master Protocoles** (études impliquant plusieurs essais [jusqu'à 20 à l'Institut Bergonié] menés en parallèle).
- **La pharmacie est impliquée dans plus de 30 études en promotion** : 22 campagnes d'étiquetage ont été effectuées et la pharmacovigilance a traité 270 EIG initiaux et a déclaré 38 SUSARs.
- 200 visites (346 jours) de monitoring (centres et hors centres) ont été réalisées (147 visites conduites par l'équipe de l'Institut Bergonié et 53 visites conduites par une CRO).
- En sus, l'unité gère la méthodologie d'essais pour **2 études pour la plate-forme FCRIN/EUCLID et 4 pour Unicancer**.
- 31 rapports statistiques intermédiaires ou finaux ont été rédigés et validés et 2 IDMC ont été conduits. **Pour les études hors Loi Jardé, 14 rapports d'analyses** (articles, thèses, mémoire) ont été réalisés (sein, sarcome, poumon, digestif, ovaire...).
- **La réponse à des AO nationaux** (31 demandes soumises, sélection de 1 lettre d'intention au PHRC-K et financement d'1 PHRC-K et de 1 PRT-K.) **ou régionaux** (7 financés).
- **Le suivi réglementaire des études** incluant les demandes d'autorisation et de modifications substantielles (MS) auprès des autorités compétentes (2 soumissions initiales, 31 MS pour autorisation, 5 MS pour information) et la transition des essais cliniques de médicaments sous le CTIS conformément à la mise en application du Règlement Européen No 536/2014 (2 transitions).

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, Épidémiologie Clinique) ou l'équipe Epicene INSERM U1219 « Cancer & Environnement ».

Quatre projets sont à mettre en avant en 2023 :

1. **Le projet GERONTE (2021-26)** sur l'amélioration de la prise en charge des personnes âgées, dans la cadre de l'AO européen H2020 (2 essais, 7 pays et 10 partenaires) avec la plate forme EUCLID, CIC1401. Les autorisations réglementaires ont été obtenues en 2023.
2. **Le projet INNOV-TRIAL/CHOICE** « Relever les défis de la recherche clinique en cancérologie grâce à des méthodes statistiques et des schémas d'étude innovants ». Ce projet a bénéficié de financements nationaux (INCa) et locaux (Fondation d'entreprises Bergonié), en lien avec l'équipe Epicene UMR Inserm 1219.
3. **Le projet Deep sarc** avec le groupe GSF-GETO (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 premières analyses ont été produites en 2023.
4. **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.

MÉDECINE DE PRÉCISION

L'INNOVATION COMME AXE PRIORITAIRE DANS NOS PROJETS

En 2023, l'Institut Bergonié a renforcé sa position en médecine de précision avec plusieurs études marquantes.

Parmi elles, l'étude sur l'ADN tumoral circulant (ctDNA) a révélé son impact pronostique et sa résistance acquise aux thérapies ciblées chez les patients atteints de cancer. Une autre recherche a démontré l'utilité du séquençage du ctDNA dans l'identification de cibles thérapeutiques actionnables chez les patients atteints de cancer métastatique.

En parallèle, une comparaison des techniques de séquençage WGS/WES-RNAseq et NGS ciblé a fait l'objet d'un éditorial dans *Annals Oncology*.

Ces travaux soulignent l'engagement de l'Institut dans l'innovation pour améliorer la médecine de précision au service des patients.



BRIC

L'Institut Bergonié collabore avec cinq des onze équipes de l'unité Inserm BRIC U1312, sur des domaines aussi variés que les sarcomes, les prédicteurs de la réponse aux immunothérapies, le micro-environnement tumoral, notamment des cancers coliques ou pancréatiques, les cancers du sein, les leucémies myéloïdes chroniques et le vieillissement des cellules souches hématopoïétiques ou les biothérapies. Elle permet aux cliniciens qui s'engagent dans cette unité de développer une recherche translationnelle compétitive.

2023 est la deuxième année de BRIC depuis sa création par l'Inserm en 2022 et les projets se poursuivent activement. Plusieurs projets majeurs sont financés parmi lesquels :

- **le projet RHU CONDOR** sur la médecine de précision et l'immunothérapie des sarcomes financé dans le cadre du 5ème appel à projets de Recherche Hospitalo-Universitaire en santé (RHU) dans l'équipe Sarcotarget,
- **le projet CLASSE** sur l'identification de nouveaux biomarqueurs du vieillissement pour aider à la décision thérapeutique des patients âgés par la Fondation ARC dans l'équipe 11 de Catherine Sawai,
- **le projet de recherche sur les cancers du pancréas** financés par la Fondation d'entreprises Bergonié,
- **le projet BOTS** porté par le Pr Richard Iggo financé dans le cadre du programme européen InterReg.

On attend les résultats de ces projets dans les prochaines années.





ENSEIGNEMENT

FORMATION INITIALE MÉDICALE / 70

FORMATION INITIALE PARAMÉDICALE / 71

FORMATION CONTINUE / 72

PLAN DE FORMATION / 73



FORMATION INITIALE MÉDICALE

94 internes en médecine soit :

au 1^{er} semestre de novembre 2022 à mai 2023 **45**

au 2^{ème} semestre de mai à novembre 2023 **49**

210 étudiants hospitaliers dont :

Étudiants en stages DFASM2 & DFASM3.....	143
Étudiants en stages en sémiologie.....	39
Étudiants en pharmacie.....	19
Étudiants en stages infirmiers DFGSM2.....	9

2

Médecins en formation
pour le DESC de Cancérologie
subdivision de BORDEAUX
(année 2022-20223)

LES FORMATIONS INITIALES MÉDICALES EN 2023

Nous sommes dans une phase active d'évolution de l'organisation du cursus des études médicales.

Après les réformes de 2017 sur le 3^{ème} cycle et de 2020 sur l'entrée des études médicales, c'est la refonte du 2^{ème} cycle qui a été amorcée en 2022 avec la suppression de l'ECN remplacé par un test national de connaissances en début de 6^{ème} année. L'étape suivante, la création des ECOS (Examens Cliniques Objectifs Et Structurés), a fait l'objet de multiples réunions préparatoires en 2023 et de la mise en place d'un test grandeur nature pour un lancement officiel en 2024.

Cette évolution vers les ECOS valorise d'autant les stages pratiques réalisés dans les services et l'Institut Bergonié est d'évidence un acteur de premier plan à ce niveau avec 210 étudiants reçus au cours de l'année 2023 dont 182 étudiants en médecine.

Notre rôle est essentiel pour mieux former les futurs médecins car cette réforme valorise l'importance de l'enseignement au lit du patient, enseignement que nous poursuivons pour les étudiants en médecine, en pharmacie ou infirmiers mais également pour les 94 internes en médecine que nous avons accompagnés dans leur parcours de formation au cours de cette année.



FORMATION INITIALE PARAMÉDICALE

Manipulateur en ÉlectroRadiologie	50	Communication	4
dont stage infirmier	1	Management & Ressources Humaines	4
dont stage en radiothérapie	18	Masseur-kinésithérapeute	4
dont stage en imagerie médicale	31	Cadre de santé	3
médecine nucléaire :	6	Élève de 3 ^{ème} (stage d'observation)	3
TDM :	8	Génétique	3
Echo :	5	Préparateur en Pharmacie en Médecine Nucléaire	3
IRM :	6	Assistante médicale	2
RI :	6	Étudiant de terminale (stage d'observation)	2
Infirmier Diplômé d'État (IDE)	35	Informatique	2
dont contrat apprentissage	2	Préparateur en Pharmacie	2
Aide-Soignant (AS)	25	Santé publique/Épidémiologie (master 2)	2
Infirmier Anesthésiste Diplômé d'État (IADE)	11	Biologie	1
Attaché de Recherche Clinique	10	Diététicien	1
Psychologie	6	Formation en radiophysique médicale (DQPRM)	1
Infirmier de Bloc Opératoire Diplômé d'État (IBODE)	5		





FORMATION CONTINUE

335

stagiaires dont

262

salariés de l'Institut

12

formations réservées à des professionnels extérieurs et

1

congrès

37

sessions de formation

L'année 2022 avait marqué un tournant pour l'organisme de formation de l'Institut Bergonié avec la mise en place d'une nouvelle orientation stratégique, mettant l'accent sur les domaines cruciaux de la cancérologie. Cette transformation a été le catalyseur d'une série d'initiatives visant à renforcer nos compétences et à ouvrir nos portes à une audience plus large.

En poursuivant cette dynamique en 2023, nous avons eu le privilège de proposer plusieurs formations emblématiques, couvrant des sujets aussi variés que le management, l'analgésie intrathécale, etc. Ces événements ont consolidé notre engagement envers l'amélioration continue de la formation professionnelle en santé.

À présent, alors que nous nous tournons vers l'année 2024, notre objectif est clair : amplifier nos actions pour offrir des formations d'une grande qualité à nos professionnels tout en renforçant notre ouverture indispensable vers l'extérieur. C'est dans ce but que Bertrand Lizard est venu renforcer l'équipe depuis le début d'année. Nous sommes résolus à élargir notre champ d'action et à partager notre expertise avec un public plus large, contribuant ainsi à l'avancement des pratiques et des connaissances dans le domaine de la cancérologie. Nous croyons fermement que l'immersion au cœur de nos usages est une valeur ajoutée inestimable dans notre quête d'excellence.

En conclusion, notre engagement envers l'amélioration continue et notre ouverture vers l'extérieur guideront nos efforts en 2024 et au-delà.





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 : 352 428 € ;
- Frais hébergement et déplacement : 70 458 € ;
- Frais de salaires : 799 060 € ;

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%

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

545

personnes formées

21 877

heures de formation

28

alternants

FOCUS SUR LA CERTIFICATION DES BRANCARDIERS

Cette année 2023 a été marquée par une innovation en termes de formation : la constitution d'un groupe de brancardiers inter-établissements pour une formation sur-mesure sanctionnée par une certification (titre RNCP).

Cette expérience a été partagée avec l'Institut Bergonié par la Maison de santé protestante Bagatelle, l'Hôpital Suburbain du Bouscat et la Polyclinique Bordeaux Rive Droite.

La formation de 84 heures a été mise en œuvre grâce au partenariat avec la Croix-Rouge de Bègles qui a dispensé les cours et au financement partiel de l'OPCO Santé. Le contenu de la formation couvre l'ensemble des compétences visées par le métier auquel se sont ajoutés un Module de deux jours de gestion de l'agressivité ainsi que l'AFGSU1 (Formation de gestes et soins d'urgence).

Les 70 heures de stage ont permis aux stagiaires d'échanger sur leurs pratiques et de découvrir d'autres établissements de la Métropole.

Cette expérience réussie sera reconduite. L'Institut Bergonié ayant à cœur de poursuivre cet effort de formation et de valorisation de la fonction de brancardier.







VOTRE MOBILISATION

UN GRAND MERCI À TOUS LES DONATEURS
ET PARTENAIRES / 76

VOTRE MOBILISATION



UN GRAND MERCI À TOUS LES DONATEURS ET PARTENAIRES

DONS ET LEGS

872 592,89 €

de dons reçus

2 031 254,06 €

de legs reçus

33 450 €

de dons IFI

11 233 €

de subventions de la part des mairies

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/ 3 000€ remis à Bergonié par l'association Martignas Accueil avec le soutien du Club de tarot Illcais.

2/ Remise de 32 000 € par la présidente Jenny Toulemonde du Pop Up caritatif du Cap Ferret pour la recherche contre le cancer du sein.

3/ L'association Le Plaisir de Créer, en collaboration avec la Mairie d'Eynesse, organise un marché de Noël, au profit de la Recherche à l'Institut Bergonié. Bravo et merci pour cette belle initiative renouvelée chaque année.

4/ Le Rotary club d'Excideuil remet un don suite aux actions Octobre Rose, Movember et Truffles en fête organisées au profit de l'Institut Bergonié. Bravo et merci à tous les membres du club et du golf d'Excideuil.



Remise de la dotation de la fondation d'entreprises et du fonds de dotation en 2023, Maribel Bernard, Présidente de la Fondation d'Entreprises Bergonié, Marina Mas, Directrice de la Fondation d'Entreprises Bergonié

Mécènes 2023 de la Fondation d'Entreprises et du Fonds de Dotation Bergonié :

ACEF, Aéroport de Bordeaux, Agence Le Vestiaire, Agence Monet, Alberte&Co, Ashler&Manson, Associsson, Atlantic Route, Aximod, Balaresque, Balguerie, Beau Patrimoine, Beauty Success, Betclic, Beyerman, Bordeaux Montaigne Immobilier, BPACA, Brionne, Bureau Laurent Quancard, Camping MAGUIDE, Cartegie, Cataldi & Hebco, Château Branaire Ducru, Château Calon Segur, Château Lynch Bages, Château Montrose, Château Pichon Baron Longueville, Château Troplong Mondot, CIC Sud-Ouest, CMSO, Colliers International, Dartess, Delcade, Delmas investissement et participations, Distillerie de Matha, Domaine de Chevalier, Domaines François-Xavier Borie, Domaines Henri Martin, Dupouy, DVEF, Enless Wireless, Erecaplurriel, Euklead, FAPAC, Fidal, Fidel, Filhet Allard, GCDD, GEOSAT, GH PARTICIPATION, Groupe CTI, Groupe DORKEL, Groupe Netco, Groupe Sefmat, GT Logistics, Hasnaâ Chocolats Grands Crus, Human immobilier, JLN Conseil, KLESIA, LABEXA CERBALLIANCE, Laffort, Léon Vincent, Les Grands Crus, Maison Descaves, Maison Joanne, Maison Merling, Maison René Pecner, Millésima, NGE Guintoli, Nutrieko, Ociane, ÖkoFEN, Pharmacie Laffitte, PKF Arsilon, Publi Aquitaine, Qérys, SAS PERES Frères, SDV, Société Générale, SOPI Conseil, Synlab, Tastet-Lawton, Tonnellerie Quintessence, Touton, Transports Veynat, Ulysse Cazabonne, Unikalo, Vidalies, Vignobles Bernard Magrez, Vignobles Thomas, VINILIA, Yelloh Village Panorama, Yoplait.

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*
Nathan LAGARIGUE, *information médicale et surveillance épidémiologique*
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, Eloïse Vene, Florian Bouteleux (armée de l'Air et de l'Espace).



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.



UNICANCER
NOUVELLE-AQUITAINE

www.bergonie.fr

229 cours de l'Argonne
CS61283

33076 Bordeaux cedex

Tel. Standard +33 (0)5 56 33 33 33