

LES GRANDES ORIENTATIONS STRATÉGIQUES 2025-2030

ET LES ACTIONS PRIORITAIRES DE L'INSTITUT DE CANCÉROLOGIE

Ophélie PHILIPOT, PhD

Directrice référente de l'Institut de Cancérologie des HCL



LES PRINCIPAUX ENJEUX SCIENTIFIQUES À 10 ANS PROPRE À LA CANCÉROLOGIE

2

40% des cancers sont évitables : **place essentielle de la prévention primaire et secondaire**

Le pronostic des cancers s'est amélioré: **qualité de vie, la gestion des séquelles, la prévention de la récurrence et l'accompagnement per- et post-cancer = pilier majeur de la prise en charge**

L'oncologie de précision s'affirme: **place de l'IA, des capacités bioinformatiques, des modèles prédictifs va s'étendre à toutes les étapes de la maladie**

Les approches physiques basées sur de nouvelles techniques (IA-assistées) de chirurgie, de radiothérapie ou de radiologie interventionnelle élargissent **les perspectives de guérison tout en améliorant la récupération et en limitant les séquelles**

L'innovation thérapeutique en cancérologie se poursuit avec des traitements toujours plus sophistiqués, comme les nouvelles immunothérapies et thérapies ciblées, les CAR-T cells, les vaccins thérapeutiques ou la radiothérapie interne vectorisée: **enjeu d'accessibilité**

LES PRINCIPAUX ENJEUX SCIENTIFIQUES À 10 ANS PROPRE À LA CANCÉROLOGIE

3

Les parcours patients devront être personnalisés et coconstruits avec les patients, les aidants et les acteurs du territoire pour prendre en compte toutes les dimensions de leurs prises en charge

L'ÉLABORATION DE LA FEUILLE DE ROUTE 2030

UNE DÉMARCHE CONCERTÉE ET PARTICIPATIVE

- Une phase de réflexion et de co-construction a été pilotée par l'équipe de Direction de l'IC-HCL, en lien avec le Conseil médical de l'Institut de Cancérologie.
- Une agora réunissant plus de 110 personnes s'est tenue le 04/11/2024 pour nourrir les grandes orientations stratégiques de l'IC-HCL et les envisager leur déclinaison opérationnelle

UNE FEUILLE DE ROUTE 2030 ARTICULÉE AUTOUR DE 6 AXES STRATÉGIQUES MÉDICO-SCIENTIFIQUES



Prévenir et intercepter le plus tôt possible la maladie *(Pr J Péron)*



Faciliter l'accès aux soins, partout et pour tous, en construisant des parcours avec les patients et aidants, coordonnés avec la ville et les filières du territoire *(Pr J Haesebaert)*



Permettre à tous les patients d'accéder à une médecine de précision multidisciplinaire et intégrative, tout au long de leur parcours de soin *(Pr J Lopez)*



Aller vers une recherche en cancérologie d'excellence centrée sur le patient
(Pr M Duruisseaux)



Préserver la qualité de vie pendant les traitements et accompagner l'après-cancer
(Pr S Jacquin Courtois)



Guérir du cancer grâce aux innovations en chirurgie, en radiothérapie et en oncologie interventionnelle *(Dr M Cortet)*



AXE 1 : PRÉVENIR ET INTERCEPTER LE PLUS TÔT POSSIBLE LA MALADIE

Actions prioritaires

1. Sensibiliser aux facteurs de risques évitables lutter contre les comportements à risque
2. Lutter contre les inégalités territoriales (aller vers)
3. Faciliter la prise en charge prophylactique des personnes prédisposées génétiquement
4. Prévenir et dépister les cancers liés aux expositions environnementales
5. Prévenir le risque de second cancer
6. Se positionner comme acteur majeur de la prévention et du dépistage

Projets emblématiques

Cohortes et recherche sur l'exposome

Mob'ILYAD
Dépistage mobile du cancer du poumon

Réseaux RITA

Parcours pour les personnes génétiquement prédisposées

Projet national du dépistage organisé du cancer du poumon



AXE 2 : FACILITER L'ACCÈS AUX SOINS, PARTOUT ET POUR TOUS, EN CONSTRUISANT DES PARCOURS AVEC LES PATIENTS ET AIDANTS, COORDONNÉS AVEC LA VILLE ET LES FILIÈRES DU TERRITOIRE

Actions prioritaires

1. Améliorer l'organisation, la lisibilité et la coordination des parcours ville-hôpital
2. Favoriser la prise en charge à proximité du domicile du patient
3. Rendre le soin accessible sur tout le territoire et lutter contre les inégalités
4. Rendre les patients acteurs de leur santé et aider les aidants

Projets emblématiques

Littératie en santé et supports adaptés pour les patients et les aidants

Le **télésuivi** à tous nos patients éligibles

HOTLINE et diagnostic rapide

Renforcer le rôle des **IDEC** et **IPA** dans les parcours

Outils numérique (téléconsultations, téléexpertise et RCP dématérialisés) pour faciliter à l'expertise HCL sur tout le territoire

Développer la **HAD** et les soins à domicile



AXE 3 : PERMETTRE À TOUS LES PATIENTS D'ACCÉDER À UNE MÉDECINE DE PRÉCISION MULTIDISCIPLINAIRE ET INTÉGRATIVE, TOUT AU LONG DE LEUR PARCOURS DE SOIN

Actions prioritaires

1. Permettre à tous les patients d'accéder à une caractérisation complète des tumeurs
2. Renforcer l'accès aux consultations et au diagnostic d'oncogénétique
3. Développer des outils numériques pour mieux exploiter et valoriser la donnée de santé
4. Identifier et valider des biomarqueurs prédictifs permettant de personnaliser la prise en charge à tous les stades de la maladie

Projets emblématiques

Outils d'IA pour l'inter-opérabilité des données en routine clinique, l'analyse intégrée des données pour l'aide à la prise de décision

Plateforme de biologie mixte recherche/soin

Approches sur biopsies liquides pour suivre des biomarqueurs circulants

Projet inter-3C sur l'accès aux consultations d'oncogénétiques

Accès au screening moléculaire et augmentation de nos capacités de bioinformatique (PFMG 2030? et HOURAA)

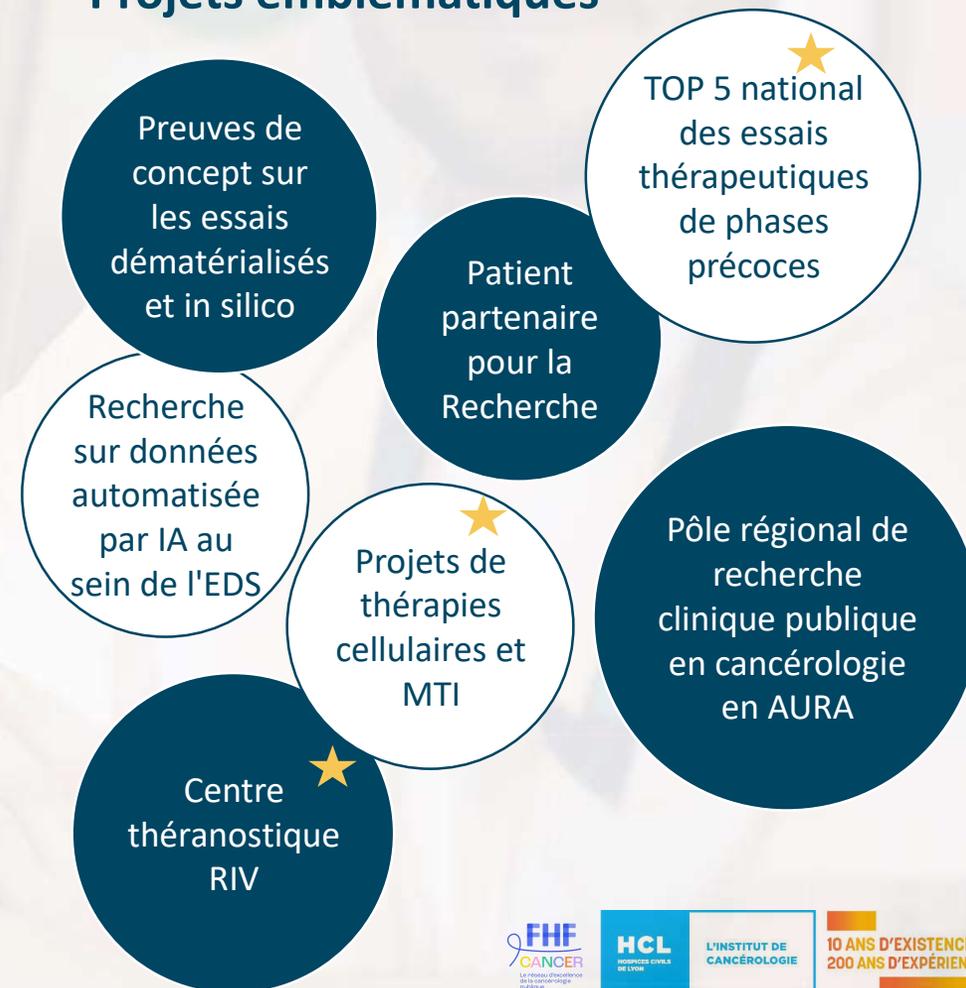


AXE 4 : ALLER VERS UNE RECHERCHE EN CANCÉROLOGIE D'EXCELLENCE CENTRÉE SUR LE PATIENT

Actions prioritaires

1. Poursuivre le virage du numérique en cancérologie et impulser une structuration à l'échelle régionale
2. Constituer un réseau régional de recherche clinique publique en cancérologie pour améliorer l'accès aux essais cliniques et renforcer l'attractivité régionale
3. Amener l'innovation le plus tôt possible au patient en renforçant nos capacités et notre activité de recherche clinique
4. Mettre en place un Centre théranostique RIV
5. Promouvoir une recherche translationnelle d'excellence et l'inscrire dans un continuum pour faciliter son transfert en clinique
6. Positionner le patient et les aidants au centre de la recherche en cancérologie

Projets emblématiques





AXE 5 : PRÉSERVER LA QUALITÉ DE VIE PENDANT LES TRAITEMENTS ET ACCOMPAGNER L'APRÈS-CANCER

Actions prioritaires

1. Mettre en place une Maison de l'après-cancer
2. Devenir référent de l'accompagnement post-cancer
3. Préserver la qualité de vie pendant le traitement et gérer les toxicités
4. Préparer et accompagner l'entrée dans le parcours après-cancer
5. Mettre en place des cohortes de vie réelle

Projets emblématiques

Recenser les besoins des patients par filières pour décliner des parcours post-cancer différenciés

Offre de SOS accessible et lisible

Parcours structurés et optimisés avec l'intégration des initiatives existantes (JUMP, ALIZES, PULSSO, HEMCARE, ImmuCare...)

Réseau d'IPA formées au post-cancer

Session de formation et d'information pour les patients et proches aidants

Promouvoir des parcours HU orientés sur la qualité de vie et le post-cancer



AXE 6 : GUÉRIR DU CANCER GRÂCE AUX INNOVATIONS EN CHIRURGIE, EN RADIOTHÉRAPIE ET EN ONCOLOGIE INTERVENTIONNELLE

Actions prioritaires

1. Garantir l'accès à une chirurgie oncologique de haut niveau et de recours
2. Garantir à chaque patient d'avoir accès aux meilleurs traitements locaux à chaque étape de la maladie
3. Aller plus loin dans l'innovation en chirurgie, en radiothérapie et en radiologie interventionnelle
4. Diminuer les séquelles des traitements locaux
5. Former les professionnels aux techniques innovantes

Projets emblématiques

Pilotage pour faciliter l'adressage en intra-HCL tenant compte de surspécialités et/ou des seuils d'activité

Optimiser l'adressage à l'échelle du territoire grâce à des parcours lisibles

Plateforme d'essais précoces en oncologie interventionnelle

Programmes de pré-habilitation et réhabilitation pour prévenir les séquelles

Formation initiale et continue pour les techniques robot-assistés

★
Radiologie avancée avec l'angioscanner spectral

Equilibrer et harmoniser l'offre sur l'ensemble de nos plateaux techniques

CONSEIL MÉDICAL DE L'IC-HCL

Gilles Freyer, directeur médical

Michaël Duruisseaux, directeur médical adjoint

- Ariane Lapierre (radiothérapeute, GHS)
- Benoit You (oncologue médical, GHS)
- Carine Halfon-Domenech (hématologue pédiatrique, iHOPE)
- Catherine Rioufol (pharmacienne, GHS)
- Claire Falandry (oncologue médical, GHN)
- Delphine Poncet (biologiste moléculaire, GHE)
- Emmanuel Bachy (hématologue, GHS)
- Hervé Ghesquières (hématologue, GHS)
- Jonathan Lopez (biologiste moléculaire, GHS)
- Julie Haesebaert (santé publique, PSP)

Ophélie Philipot, directrice référente

- Julien Péron (oncologue médical, GHS)
- Laurent Milot (radiologue, GHC)
- Marc Janier (médecin nucléaire, GHE)
- Marion Cortet (chirurgienne, GHN)
- Olivier Glehen (chirurgien, GHS)
- Sébastien Couraud (oncopneumologue, GHS)
- Sophie Jacquin-Courtois (médecine physique et réadaptation, GHS)
- Stéphane Dalle (oncodermatologue, GHS)
- Thomas Walter (oncologue digestif, GHN)
- Gwenaëlle Thual (Patient coordinateur, PSP)

MERCI À TOUS



GILEAD



NOVARTIS

