

# RAPPORT D'ACTIVITÉ 2017



# SOMMAIRE

p. 7 **1** LE CENTRE JEAN PERRIN

p. 12 **2** SOINS : PRISE EN CHARGE COORDONNÉE POUR LE PATIENT

p. 33 **3** RECHERCHE : PERFORMANCE ET INNOVATIONS

p. 38 **4** ENSEIGNEMENT UNIVERSITAIRE ET FORMATION :  
TRANSMISSION DES CONNAISSANCES

p. 41 **5** DONS ET LEGS

# ÉDITO

## LE MOT DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE

Le Centre Jean PERRIN est l'un des deux Centres de Lutte Contre le Cancer de la grande région AURA. En 2017, nous avons pris en charge **28 483 patients dont 11 268 nouveaux patients**, dans le champ des cancers de la femme, des pathologies thoraciques et endocriniennes et des cancers des tissus mous. Pour plusieurs de ces pathologies, nous avons un rôle de centre d'expertise régional, voire d'exclusivité. Nos patients sont pris en charge de façon globale, avec un accès prioritaire aux innovations thérapeutiques.

Ainsi en 2017, **98 essais cliniques** étaient actifs permettant l'accès aux traitements novateurs pour nos patients. Le Centre Jean PERRIN offre un plateau technique de pointe en radiothérapie, médecine nucléaire, radiologie et laboratoires. Nous avons à cœur d'humaniser notre hôpital et d'améliorer encore le parcours de soins de nos patients.

L'année 2017 aura été une année très positive pour le centre Jean PERRIN avec notamment :

- la mise en place de la cryothérapie en radiologie interventionnelle et la réalisation du premier acte ciblé sur la glande mammaire,
- l'acquisition d'un nouveau TEP scanner et d'un accélérateur de particules pour la radiothérapie permettant des traitements ultra ciblés,
- la mise en place d'une plateforme d'orientation téléphonique unique permettant une réponse adaptée aux patients et médecins dans les meilleurs délais,
- la Certification ISO 9001 de la division de recherche clinique, gage de qualité et de sécurité,
- un partenariat avec la fondation l'Oréal et Unicancer pour une harmonisation du parcours de soin onco-esthétique,
- la confirmation du rétablissement de notre situation financière nous permettant de nous projeter sereinement dans l'avenir, de développer la qualité de vie au travail et de continuer notre démarche de développement durable.

Les personnels du Centre Jean PERRIN sont engagés dans la lutte contre le cancer en portant haut et fort les valeurs d'UNICANCER : l'humain avant tout, l'excellence et la solidarité.

Professeure Frédérique Penault-Llorca  
*Directrice Générale*



# L'ANNÉE EN QUELQUES CHIFFRES



## NOTRE ÉTABLISSEMENT

**724**

Salariés

**85 M€**

de recettes

**28 483**

patients pris en charge  
et/ou ayant bénéficié d'un avis  
hautement spécialisé



## LES SOINS

**4,5 jours**

Durée moyenne de séjour

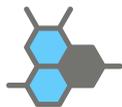
**157 lits et places**

**114** lits d'hospitalisation  
complète

**43** places ambulatoire et UGEI

**47,5 %**

prises en charge en séjour de  
courte durée (moins d'un jour)



## LA RECHERCHE

**107**

essais

**422**

patients inclus

**117**

articles et participations  
d'ouvrage



## LA FORMATION

**10 857**

heures de formations

**77**

internes

**211**

étudiants  
en médecine

**335**

stagiaires et étudiants paramédicaux  
et administratifs

# LES TEMPS FORTS DE L'ANNÉE 2017

**Mars**

## Certification ISO 9001 : 2015



La Division de Recherche Clinique (DRC) a été certifiée pour les activités de promotion et d'investigation des essais cliniques. Ce label est la preuve que la DRC s'inscrit dans une démarche continue de l'amélioration de la qualité portée par notre établissement.

**Mai**

## La Qualité de Vie au Travail (QVT)

Lancé en mai 2017, ce projet a été initié par la Direction des Ressources Humaines. 9 groupes de projet ont été créés afin de travailler sur le bien-être au travail pour favoriser la qualité des soins et la bienveillance vis-à-vis de nos collaborateurs.



**Juin**



## Rencontre/Echanges avec l'institut du sein des Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG)

Suite à une réflexion menée sur la prise en charge du cancer du sein, le Centre Jean PERRIN a accueilli ces homologues suisses dans le cadre d'un programme de recherche en gestion de la santé. L'occasion pour nos équipes de présenter les travaux effectués autour de la prise en charge du cancer du sein.

**Juillet**

## Lancement de l'Unité d'Accès Veineux (UAV)

Le projet de création d'une UAV, initialement porté par le Dr Pierre Waleckx a débuté en 2017. Celui-ci emboîte le pas du Dr Rosay, au Centre Léon Bérard. L'objectif est d'organiser la pose et assurer le suivi des accès vasculaires de DVILD (Dispositifs Veineux Implantables de Longue Durée).

**Septembre**

## Mise en place de la Plateforme d'Orientation Téléphonique

Nouveau modèle de gestion des appels du Centre, la Plateforme d'Orientation Téléphonique permet de centraliser les appels dans une logique de parcours patient. Grâce à ce dispositif, l'interlocuteur obtient la réponse la plus adaptée à sa question dans les meilleurs délais.



**Octobre**

**ROSE**

## « 25 ans d'engagement, il faut que ça continue »

En partenariat avec diverses associations et organismes, le Centre Jean PERRIN a proposé des conférences, expositions et ateliers d'art-thérapie destinés à sensibiliser au dépistage du cancer du sein. Pour clôturer les festivités, un défilé de mode a eu lieu sur le thème « *Se réapproprier son corps après un cancer du sein : de la chirurgie au défilé de mode* », fruit d'un long travail entre patientes et professionnels.



**NOVEMBER**

## des MOustaches au mois de NOVEMBRE !

Tout au long du mois de Novembre, se sont enchaînés des événements scientifiques, décalés, conviviaux autour de trois objectifs :

- sensibiliser l'opinion publique aux cancers de l'homme ;
- former les professionnels médicaux et paramédicaux aux avancées des prises en charge ;
- médiatiser et ainsi, lever des fonds pour la recherche, les traitements et le confort des patients.



# RAPPORT D'ACTIVITÉ 2017



# 1

LE CENTRE JEAN PERRIN

# NOTRE ÉTABLISSEMENT

**Le Centre Jean PERRIN est l'un des 20 Centres de Lutte Contre le Cancer (CLCC) français.**

En tant qu'acteur majeur de la lutte contre le cancer de la région Auvergne - Rhône Alpes, il est reconnu à l'échelle régionale, nationale et internationale comme pôle de référence.

Le Centre prône l'égalité des chances pour l'accès aux soins et s'est engagé dans divers travaux de collaboration avec les acteurs de son territoire. Il propose sur un seul site tous les examens, traitements et suivis nécessaires à une prise en charge de qualité pour tous sans dépassement d'honoraire. Le Centre accueille ainsi plus de **28 000 patients chaque année**. Classé dans le TOP 10 des CLCC en matière de satisfaction patient par la Haute Autorité de Santé (certifié sans réserve niveau A), il reste très attentif à la prise en charge ambulatoire.

Son plateau médico-technique de haut niveau et le travail en collaboration de plus de 700 professionnels, lui permettent de développer **une importante activité de soins, de recherche, d'enseignement** et d'accueil de professionnels de santé.

Il est membre de la fédération hospitalière nationale dédiée à la cancérologie, UNICANCER. Le Centre Jean PERRIN s'inscrit également au sein de la démarche de Groupement Hospitaliers de Territoire (GHT) sur l'ensemble de la région Auvergne Rhône-Alpes. Il collabore ainsi avec de multiples Centres hospitaliers périphériques, tels que Vichy, Moulins, Montluçon, Brioude ou Issoire.

## **Le Centre est engagé dans une politique de coopération par le biais :**

- du Groupement de Coopération Sanitaire IRUCA avec le CHU de Clermont-Ferrand,
- du Groupement de Coopération Sanitaire ONCORAD pour l'activité de radiothérapie,
- et du Réseau Régional de Cancérologie ONCAUVERGNE.

La Vice-Présidence du réseau ONCAUVERGNE est assurée par la Pre Frédérique Penault-Llorca. L'équipe de coordination dirigée par le Dr M.R.K. Bahadoor se situe donc dans les locaux du



Centre Jean PERRIN. Au cours de l'année 2017, sous la présidence du Professeur Jacques Olivier Bay, le réseau a mené des travaux de fusion\* afin de déterminer les modalités de création et de fonctionnement d'un Réseau Régional de Cancérologie unique, à

l'échelle de la nouvelle Région Auvergne Rhône-Alpes. Pour rappel le réseau régional de cancérologie a pour objectif de mettre en œuvre des projets collaboratifs régionaux associant les professionnels de santé des différents secteurs de prise en charge.



Depuis 2017, le Centre Jean PERRIN fait aussi partie de l'**OECI** (Organisation of European Cancer Institutes), organisme de coordination des instituts de cancérologie européens en réseau.

\* Cette mesure fait suite à la loi n° 2015-29 du 16 janvier 2015 relative à la délimitation des régions.

# LES FEMMES ET LES HOMMES DU CENTRE

## 724

### salariés

(75 % de femmes et 25 % d'hommes)



## 54

### recrutements en CDI

en 2017

## Favoriser le développement de l'Emploi et les évolutions professionnelles

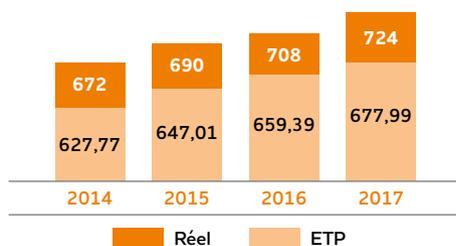
Qu'ils soient ou non en contact direct avec les patients, les femmes et les hommes du Centre Jean PERRIN ont **une priorité commune : le bien-être des patients.**

La Direction des ressources humaines veille à la valorisation du potentiel humain en anticipant et en planifiant les besoins du Centre en termes de compétences. Elle recherche également le maintien d'un climat social favorable à la réalisation des projets de l'Établissement tout en prévenant les risques psychosociaux. Un bon indicateur est notamment la stabilité du taux d'absentéisme pour maladie et AT/MP : +5,13 % en 2017 pour +5,11 % en 2016.

## Les emplois les plus représentés en 2017 :

- 102 Praticiens
- 138 Infirmier(e)s et 56 Aide-Soignant(e)s
- 51 Manipulateurs en Electroradiologie
- 40 Techniciens de laboratoires ou de Recherche Clinique
- 54 Secrétaires – Assistant(e)s Médical(e)s
- 47 Agents de Service Hospitaliers ou de restauration

## ÉVOLUTION DES EFFECTIFS (RÉEL ET ETP) :

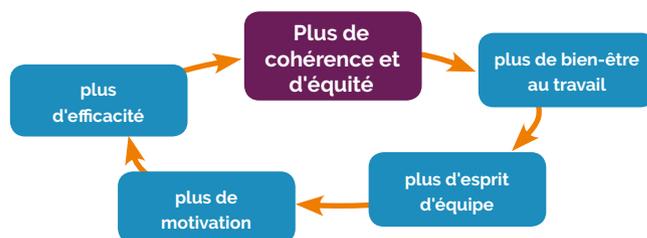


## Qualité de la vie au travail

L'année 2017 est le point de départ d'un important projet porté par la Direction des Ressources Humaines : la qualité de vie au travail (QVT).

Cette démarche tend à placer le bien-être au cœur de la politique des ressources humaines pour favoriser la qualité des soins et la bienveillance vis-à-vis de nos collaborateurs.

Neuf groupes de projet ont ainsi été formés, réunissant près de 10 % des effectifs soit 74 participants. Le plan d'actions QVT a été présenté à une assemblée générale du personnel en juin 2018.



“ Nous sommes un établissement à taille humaine, toujours à la pointe de l'innovation, où l'encadrement et les tuteurs restent très impliqués dans l'accompagnement de leurs équipes, des internes et stagiaires accueillis. ”



Véronique Roux - Directrice des Ressources Humaines

# DES ÉQUIPEMENTS DE POINTE

Le Centre Jean PERRIN dispose d'un plateau médicotechnique de haut niveau en radiothérapie, radiologie, médecine nucléaire, et laboratoires.

Les patients bénéficient ainsi d'une prise en charge hautement spécialisée.

## LES ACQUISITIONS MAJEURES DE 2017



De gauche à droite :

- 1 mammographe numérique
- 1 accélérateur de particules
- 1 TEP scan

## Le plateau médicotechnique

■ **Le département de radiothérapie** est composé de 4 accélérateurs de particules, 1 scanner dédié à la radiothérapie, un PDR et HDR pour les traitements de curiethérapie. Les accélérateurs permettent plusieurs types de traitements notamment les stéréotaxies intra et extra crâniennes, des irradiations en modulations d'intensité (IMRT)... Le scanner permet au corps médical de calculer la dosimétrie et le contourage nécessaires de la zone à traiter.

■ **Le département d'imagerie** comprend :

- la radiologie et la sénologie qui réunissent 3 mammographes numériques, 7 échographes, 1 table de macro biopsie, 1 scanner diagnostic et interventionnel et 2 tables de radiologie capteur plan,
- la médecine nucléaire qui est composé de 2 TEP-SCAN,

1 caméra couplée à un scanner, 2 caméras de scintigraphie, 1 camera semi-conducteur, 1 caméra petit champ pour thyroïde, 1 échographe.

■ **Le bloc opératoire** comprend 6 salles d'intervention polyvalentes, en lien direct avec le laboratoire d'anatomopathologie (examens extemporanés) et la tumorothèque.

■ **La pharmacie** se découpe en 3 sections : pharmacie hospitalière, radiopharmacie, UPCO.

■ **Les laboratoires spécialisés** en thérapie cellulaire, radioanalyses pharmacocinétique, anatomie pathologie, oncologie moléculaire et diagnostic génétique.

■ **Le cabinet d'odontologie.**

Face aux exigences réglementaires et aux recommandations des constructeurs, la maintenance des équipements biomédicaux est une préoccupation quotidienne des établissements de santé. La Direction Technique et Biomédicale du Centre Jean PERRIN a ainsi assuré **302 interventions de maintenance préventive et 3 700 maintenances correctives** sur l'année 2017.

“ Engagés dans le projet d'établissement du Centre Jean PERRIN, nous menons ensemble les restructurations et organisations essentielles en faveur de l'innovation. Nous avons à cœur de participer au rayonnement du Centre tout en assurant le respect de la maîtrise budgétaire. ”



Frédéric Perrier-Gustin Directeur Achats et Logistique  
Hervé Teyssonneyre Directeur Technique et biomédicale

# ACTIVITÉS ET FINANCES

## RÉSULTAT

**1,2 M€**

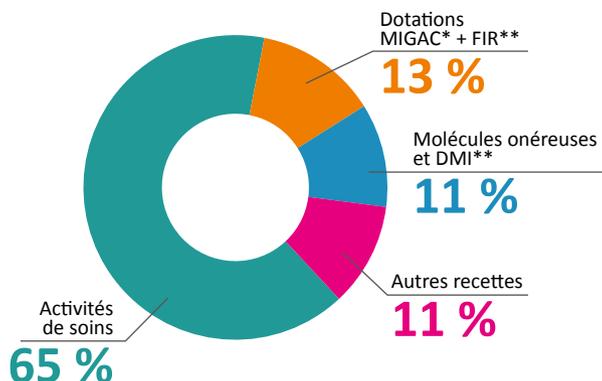
## RECETTES

**84 641 959 €**

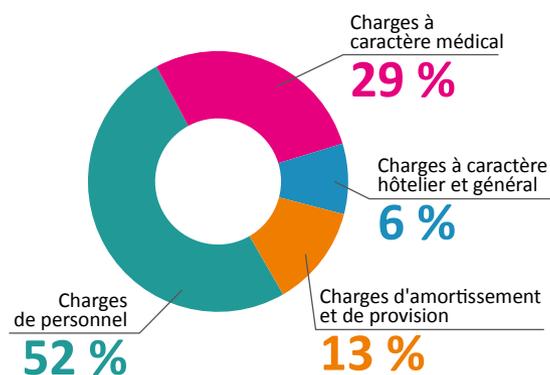
## DÉPENSES

**83 388 549 €**

### Recettes 2017



### Dépenses 2017



Pour la 5<sup>e</sup> année consécutive, le résultat du Centre Jean PERRIN ressort bénéficiaire à 1,2 M€.

Les recettes ont augmenté de **+ 4,8 %** par rapport à 2016. Cette évolution est directement liée à la progression de l'activité de 5,8 % et ce aussi bien en hospitalisation qu'en externe. Parallèlement, les dépenses ont progressé de **seulement +3,3 %**.

Les charges de personnel évoluent de +0,5 %, montrant la maîtrise de ce poste de dépenses. Les charges à caractère médical, en hausse de +12,5 %, ont fortement été impactées par

le coût des molécules innovantes ainsi que par l'augmentation d'activité. Les charges à caractère général et hôtelier ont, quant à elles, diminuées de -3,3 %, en grande partie grâce la renégociation des contrats d'énergie.

Par ailleurs, les investissements s'élèvent à **4,5 M€** répartis en investissements courants pour 2,2 M€ (équipements, travaux et informatique) et en investissements majeurs pour 2,3 M€ (dont le renouvellement du TEP SCAN de 2004 pour 1,6 M€).

“ La Direction des Affaires Financières (DAF) et le Département d'Information Médicale (DIM), deux Directions aux missions complémentaires, interfaces essentielles entre la Direction Générale et la communauté médicale et paramédicale, sont chargées de la gestion médicalisée de l'établissement. ”



Juliette Afonso

Christelle Thave

Responsable du Département d'Information Médicale

Directrice des Affaires Financières

\* MIGAC : Missions d'intérêt Général et d'Aide à la contractualisation

\*\* FIR : Fonds d'Intervention Régional

\*\*\* DMI : Dispositifs Médicaux Implantables

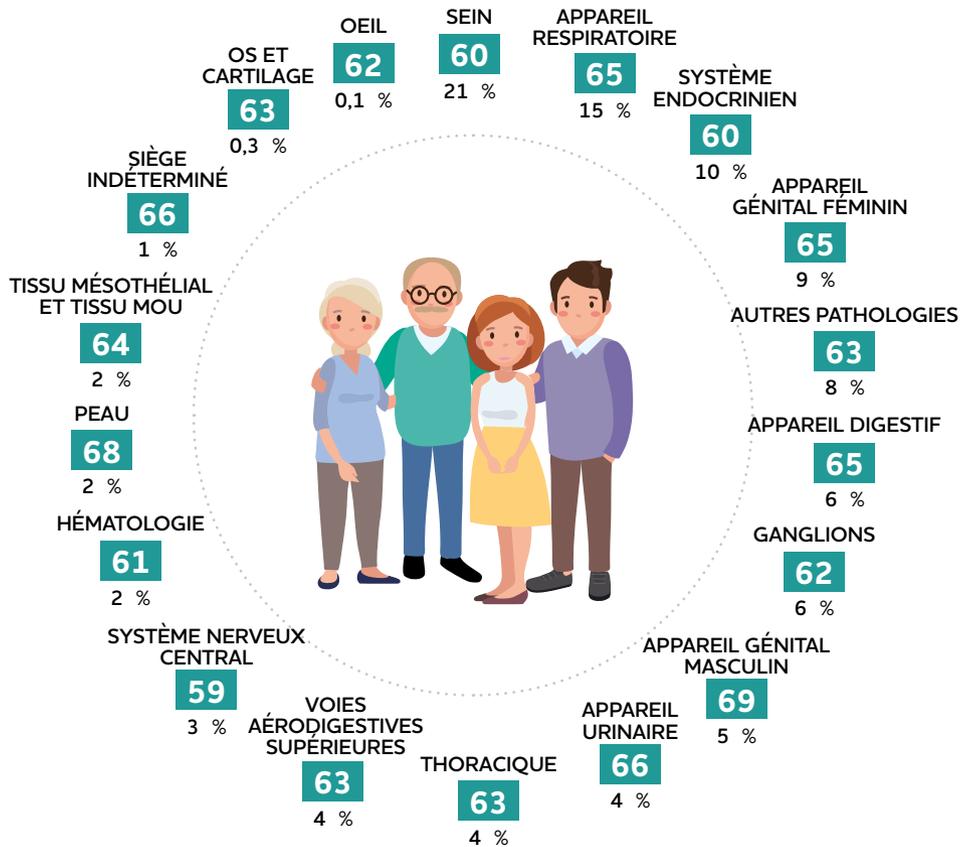
# 2

## SOINS : PRISE EN CHARGE COORDONNÉE POUR LE PATIENT

## LES PATIENTS

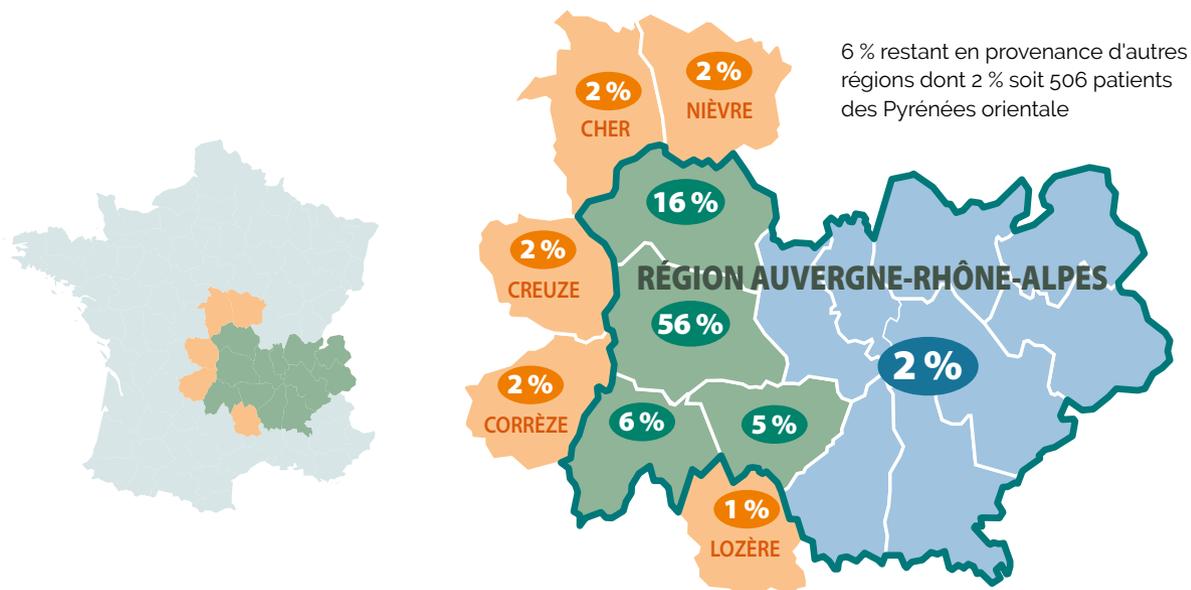
**28 483** *dont* **11 268**  
**patients** **nouveaux**  
 pris en charge et/ou ayant bénéficié **patients**  
 d'un avis hautement spécialisé

### RÉPARTITION DES PRINCIPALES PATHOLOGIES TRAITÉES AU CENTRE PARMIS LES 6 780 PATIENTS HOSPITALISÉS EN 2017 :



... Age moyen + % de la répartition par rapport à la file active globale

# PROVENANCE DES PATIENTS



Le centre Jean PERRIN a pris en charge 28 483 patients en 2017 dont 83 % en provenance du bassin auvergnat. Le faible recrutement sur le reste de la région Auvergne-Rhône-Alpes s'explique notamment par la présence d'un autre CLCC, le Centre Léon Bérard à Lyon.



“ Un hôpital au top de la technologie et du bien-être du patient. Très très bonne impression, le personnel a toujours le sourire et c'est un vrai rayon de soleil ! ”

## Pourquoi avoir choisi le Centre Jean PERRIN ?

“ Je reste sans voix devant la qualité de l'accueil et le professionnalisme du personnel. ”



“ Très bonne écoute et attention de la part des médecins et de l'équipe de manipulateur radio, grande disponibilité du personnel soignant et bonnes informations sur les soins, le suivi et de bons conseils délivrés. ”

... AU CŒUR DES SOINS

# LES CONSULTATIONS

**26 965**

**CONSULTATIONS**  
(augmentation constante  
de 5 % depuis 2015)

**15 623**

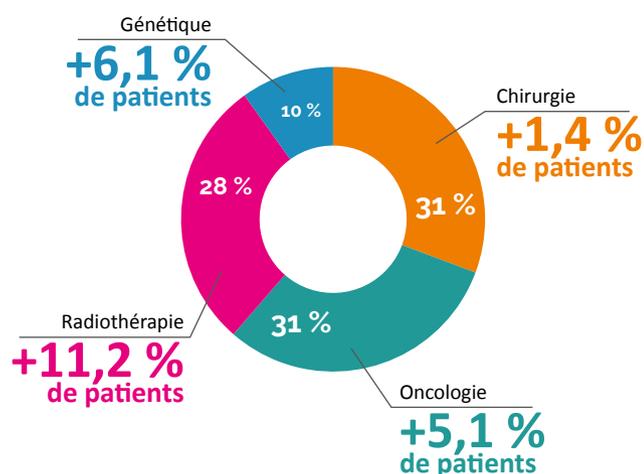
**PATIENTS** pris en charge

**PRÈS DE 60**

**SPÉCIALISTES**  
qui consultent en service.

Le Centre Jean PERRIN connaît un rayonnement sur la région Auvergne-Rhône-Alpes (ARA), en lien avec une concentration de spécialités et un plateau technique de pointe. D'autres patients viennent également hors région ARA et/ou de l'étranger.

Répartition du nombre de patients pris en charge en consultations externes



... % : évolution du nombre de patients pris en charge entre 2016 et 2017

## Les Consultations externes

Les patients pris en charge au Centre peuvent être reçus en consultation par les spécialistes de chaque discipline (chirurgie, anesthésie, radiothérapie, chimiothérapie, odontologie, lutte contre la douleur, psycho-oncologie, gynécologie, dermatologie, pneumologie, oncogénétique).

Il est ainsi possible de mettre en place un accompagnement thérapeutique très personnalisé dès le diagnostic afin d'améliorer le parcours patient tout au long du traitement.

Le nombre de consultations en Génétique tend à augmenter de façon constante depuis 2015 avec plus de 200 patients supplémentaires chaque année.

Les patients accueillis dans le cadre d'une **consultation externe** sont majoritairement originaires du Puy-de-Dôme et de l'Allier, près de 75 %.

“ En 2017, nous avons orienté nos efforts sur l'amélioration du parcours de soins des patients en consultation pour permettre le regroupement de spécialistes pluridisciplinaires en cancérologie. ”



Professeur Christophe POMEL  
Directeur des affaires médicales, Coordinateur médical des consultations

# ZOOM SUR LE RÔLE DE L'A3C

**3 064** NOUVEAUX PATIENTS  
accueillis et enregistrés par l'A3C en 2017

**7 642** DOSSIERS  
présentés en RCP

L'Accueil et Centre de Coordination en Cancérologie (A3C) est né en 2008 pour répondre aux mesures du plan cancer I.

Il doit permettre l'amélioration de la qualité des soins et de l'accompagnement des patients. L'objectif est d'assurer la gestion des RCP, Réunion de Concertation Pluridisciplinaire, l'accompagnement du dispositif d'annonce, le suivi du PPS, Plan Personnalisé de Soins, et la mise à disposition d'informations sur les soins de support.

## Quatre assistantes médicales se relaient donc quotidiennement au Centre Jean PERRIN pour :

- enregistrer les nouveaux patients adressés par un médecin traitant ou spécialiste (rendez-vous de consultation ou une discussion de dossier en RCP),
- préparer les dossiers de RCP,
- organiser les rendez-vous de prise en charge à la suite des décisions de RCP,
- initialiser le PPS remis lors de la consultation d'annonce.

Au-delà de ces axes, l'A3C a été positionné, dès sa création, pour assurer l'accueil et la prise en charge des nouveaux patients adressés au Centre Jean PERRIN pour un diagnostic ou un traitement.

## Qu'est ce qu'une RCP ?

- ▶ C'est une réunion collégiale entre médecins de différentes disciplines, pendant laquelle se discutent la situation d'un patient et les traitements possibles afin d'assurer la meilleure prise en charge du patient.
- ▶ Plusieurs spécialités sont représentées en RCP au Centre Jean PERRIN : Gynécologie, Pathologie thoracique, Thyroïde, Sarcomes, Sérologie, Oncogénétique, Oncologie / cancers métastatiques, Os et cancer.

## Qu'est ce qu'un PPS ?

- ▶ Le Programme Personnalisé de Soins (PPS) est établi lors de la réunion RCP. Il permet de formaliser la proposition de prise en charge thérapeutique du patient.

## Comment fonctionne le dispositif d'annonce ?

- ▶ Le dispositif d'annonce est construit autour de quatre temps correspondant à quatre étapes de prise en charge du patient :
  - un temps médical,
  - un Temps d'Accompagnement Soignant (TAS),
  - l'accès à une équipe impliquée dans les soins de support,
  - un temps d'articulation avec la médecine de ville.

“ Les Plans Cancer successifs ont exigé une décision pluridisciplinaire pour chaque nouveau patient pris en charge pour un cancer ainsi que la mise en œuvre d'un plan personnalisé de soins et l'accès aux soins de support. L'A3C est le pivot et le garant de la mise en œuvre de ces mesures pour chaque nouveau patient du Centre Jean PERRIN. ”



Docteur Isabelle VAN PRAAGH-DOREAU  
Directrice du département Qualité, Hygiène et Risques, Coordinatrice de l'A3C

# LE DÉPARTEMENT D'IMAGERIE

## RADIOLOGIE

- 6 900 scanners
- 2 500 IRM
- Radiologie interventionnelle : 200 biopsies, 11 procédures de cryothérapie, 3 radiofréquences et 6 micro-ondes

## SÉNOLOGIE

- 5 400 mammographies
- 950 IRM
- 1 150 Biopsies

## MÉDECINE NUCLÉAIRE

- 16 000 patients pris en charge
- 6 100 examens TEP SCAN
- 220 procédures de radiothérapie interne vectorisée

### Département d'imagerie

Responsable Hospitalier :  
**Dr Brehant**

Responsable Universitaire :  
**Pr Cachin**

#### Unité de médecine nucléaire

Responsable Hospitalier : Dr Merlin

- Service de Médecine Nucléaire, Diagnostic
- Service de radiothérapie interne

#### Unité de radiologie diagnostique et interventionnelle

Responsable Hospitalier : Dr Brehant

#### Unité de sénologie diagnostique et interventionnelle

Responsable Hospitalier : Dr Boussion

## En radiologie

En parallèle de l'augmentation du nombre de patients pris en charge au scanner et à l'IRM en 2017 et des biopsies réalisées sous contrôle échographique et scannographique, le Centre Jean PERRIN poursuit le développement de la radiologie interventionnelle par thermoablations percutanées de tumeurs (pulmonaires, hépatiques, rénales et osseuses) débutées en 2014.

## En sénologie

Nous constatons une progression de l'activité d'imagerie conventionnelle et interventionnelle avec l'installation d'un nouveau mammographe HOLOGIC (passage de 2 à 3 mammographes) et de 2 nouveaux échographes. Les activités de repérages préopératoires et de diagnostic en 1 jour, en collaboration avec l'ensemble des spécialités du Centre Jean PERRIN, sont en augmentation.

Le département d'imagerie du Centre Jean PERRIN comprend les services de médecine nucléaire, de radiologie et de sénologie. Il s'agit de 3 unités distinctes avec des spécificités diagnostiques et thérapeutiques qui travaillent en étroite collaboration. En radiologie comme en sénologie, nous parlons d'actes conventionnels (radiologie classique) ou interventionnels.

Les pratiques interventionnelles ont pour objectif le diagnostic ou le traitement d'une pathologie, sous anesthésie locale, en utilisant la technique d'imagerie la plus adaptée pour guider le geste.

Les gestes réalisés sous contrôle d'imagerie sont des procédures peu invasives pour les patients avec peu de complications secondaires et des temps d'hospitalisation assez courts.

La radiologie interventionnelle comme proposition thérapeutique pour les patients, connaît un essor important au Centre Jean PERRIN, y compris dans le cadre des tumeurs du sein chez des patientes âgées inopérables. Le Centre Jean PERRIN a notamment accueilli **une première procédure de cryothérapie du sein** en 2017.

## En médecine nucléaire

Parallèlement à la croissance de l'activité de routine TEP FDG, l'équipe s'est attachée à rendre disponibles les examens et traitements utilisant les traceurs les plus innovants, dont la diffusion reste restreinte en France. L'année 2017 a aussi été marquée par la réalisation des premiers examens TEP au Gallium 68 pour les tumeurs neuro-endocrines avec 22 examens au Dota-toc et pour les récurrences de cancer de prostate avec 17 examens PSMA.

“ La radiologie interventionnelle oncologique poursuit son développement notamment en ce qui concerne la destruction tumorale percutanée guidée par l'imagerie, étendue cette année à la sénologie. ”



Docteur Julien Brehant  
Responsable hospitalier du département d'imagerie

# ZOOM SUR LE LABORATOIRE

## Laboratoire OncoGènAuvergne

Directeur : Pr Bignon

Directrice Adjointe : Dr Mishellany

### Unité fonctionnelle d'oncogénétique

Pr Bignon

### Unité fonctionnelle de pathologie (ANATOMIE PATHOLOGIQUE)

Responsable Hospitalier : Dr Mishellany,

Responsable Universitaire : Pr Penault-Ilorca

Le laboratoire **OncoGènAuvergne** est un laboratoire d'examen spécialisés hébergé au sein du Centre Biomédical de Recherche et Valorisation (CBRV) du Centre Jean PERRIN.

## L'unité fonctionnelle d'oncogénétique c'est :

- **29 professionnels** (4 médecins, 1 pharmacien, 2 Maîtres de Conférences des Universités, 3 ingénieurs biologistes, 1 biostatisticien, 1 psychologue clinicien, 2 conseillères en génétique, 4 assistantes médicales, 10 techniciens de laboratoire),
- **environ 2 500 dossiers annuels,**
- **le centre référent européen pour le gène Werner (WRN).**

L'unité d'Oncogénétique est agréée par l'Institut National du Cancer (INCa) depuis 2002 pour exercer la recherche de caractéristiques génétiques d'une personne à des fins médicales.

En accord avec le Plan Cancer III - et notamment l'objectif 6 - qui demande aux laboratoires d'Oncogénétique d'implémenter des tests génétiques recherchant de nouveaux gènes de prédisposition dès que leur utilité clinique est avérée, le laboratoire

OncoGènAuvergne a décidé de proposer à l'analyse un panel de 39 gènes de prédisposition héréditaire aux cancers.

Les prescripteurs peuvent ainsi prescrire l'ensemble des 39 gènes ou demander une analyse orientée restreignant l'analyse à certains gènes, selon le souhait du consultant ou en fonction du phénotype clinique familial.

## Les principaux diagnostics recherchés sont les suivants :

- Prédispositions aux cancers du sein et/ou de l'ovaire familial,
- Syndrome de Werner,
- Cancers du rein,
- Cancers du côlon & de l'estomac,
- Endocrinopathies malignes.

L'ensemble de ces gènes est analysé par capture Roche et séquençage haut-débit Illumina, ce qui permet d'analyser à la fois les mutations ponctuelles et les réarrangements de grande taille. Toute mutation identifiée est vérifiée sur un deuxième prélèvement indépendant par séquençage Sanger (mutation ponctuelle) ou QMPSF (réarrangement de grande taille).

“ La prise en charge oncogénétique est à la fois individuelle et familiale chez les porteurs de mutations constitutionnelles à travers :

- le dépistage des cancers à haut risque afin d'en améliorer le pronostic,
- la prévention des cancers afin d'en diminuer l'incidence,

• et depuis peu l'indication de traitements personnalisés comme les inhibiteurs de PARP1 qui ne sont efficaces que si une mutation dans les gènes BRCA est présente.

De nombreux autres développements sont attendus d'ici fin 2018-début 2019. ”



Professeur Yves-Jean Bignon,  
Directeur du Laboratoire OncoGènAuvergne et Responsable  
de l'unité fonctionnelle d'oncogénétique et du Centre de Ressources Biologique

L'unité fonctionnelle de pathologie c'est :

## 26 professionnels

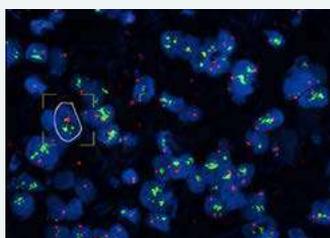
(6 médecins anatomo-pathologistes, 3 internes, 1 pharmacien biologiste, 2 ingénieurs, 3 assistantes médicales, 1 technicien principal et 13 techniciens)

## 10 288 dossiers annuels

(dont 64 % pour le Centre Jean PERRIN)

## Un centre référent national

pour la Fish HER2\*



### FISH HER2 amplifiée

Les patientes ayant un statut HER2 amplifiée peuvent bénéficier d'une thérapie ciblée

L'Unité a pour mission de rendre des diagnostics, d'évaluer les pronostics et de donner des facteurs prédictifs pour la prise en charge thérapeutique des patients du Centre mais aussi d'autres structures. Elle exerce aussi une activité de recours pour les seconds avis de diagnostics

en pathologie gynécologique et mammaire. C'est un centre expert référent pour les réseaux sarcome, tumeurs rares de l'ovaire et tumeurs du péritoine.

En plus d'être un centre référent pour la Fish HER2, l'unité utilise d'autres techniques en routine pour le diagnostic des sarcomes. Elle abrite également une partie de la plateforme de diagnostic moléculaire somatique (poumon, côlon, mélanome)

labellisée INCa pour RAS, EGFR, BRAF, EML4/ALK et marqueurs émergents.

L'Unité réalise des tests de signatures moléculaires pour les patients atteints d'un cancer du sein invasif. Le but est de pouvoir aider la prise de décision thérapeutique pour les patients avec un cancer du sein invasif, récepteurs hormonaux positifs, HER2 négatif. Ces signatures moléculaires sont notamment les tests Endopredict et PROSIGNA. Le diagnostic moléculaire (biopathologie) représente une part importante de l'activité (environ 1/5<sup>e</sup>).

Inscrite dans une démarche qualité, l'unité a été accréditée en 2017 par le COFRAC pour la coloration standard HPS (Norme ISO 15189).

“ Nous nous engageons pour une prise en charge de qualité des prélèvements de nos patients notamment à travers notre nouveau projet architectural. Il nous permettra d'intégrer les évolutions de notre métier, le passage à la technologie NGS, le virage numérique et la poursuite de la démarche qualité avec la présentation de nouveaux examens. ”



**Docteur Florence Mishellany**  
Directrice adjointe du Laboratoire de Biologie Médicale OncoGénAuvergne et  
Responsable Hospitalière de l'Unité Fonctionnelle de Pathologie

\* Méthode de détermination du statut de HER-2 par fluorescence qui permet de détecter une amplification génétique.

# LE DÉPARTEMENT D'ONCOLOGIE MÉDICALE

## Département d'oncologie médicale

Responsable Hospitalier : Dr Mahammedi

Responsable Universitaire : Pr Durando

Unité Hospital de jour : Dr Mouret-Reynier

Unité de Gestion des Entrées Imprévues (UGEI) : Dr Bales

Unité d'hospitalisation complète et programmée : Dr Dubray-Longeras

Unité de coordination des soins palliatifs et soins de support : Dr Villatte

Fort des différentes unités fonctionnelles qui le compose, le département d'oncologie médicale s'attache à prodiguer les meilleurs soins tout au long du parcours patient en lien avec la recherche et l'innovation technique.

“ Le département d'oncologie médicale est à l'interface de la prise en charge multidisciplinaire en oncologie. S'appuyant sur les dernières innovations thérapeutiques, il nécessite une constante adaptabilité tant organisationnelle que prévisionnelle dans le respect du parcours patient. ”



Docteur Hakim Mahammedi

Responsable Hospitalier du département d'oncologie médicale.

## ► Les hospitalisations

• **2 106** patients hospitalisés

• **5** jours de durée moyenne de séjour

• **45** lits en médecine oncologique (89.1 % taux d'occupation des lits)

Le secteur d'hospitalisation de médecine oncologique comporte :

► **Un secteur d'hospitalisation non programmée (34 lits) accueillant des patients pour :**

- des complications postchimiothérapie,
- une prise en charge de la douleur,
- la mise en place de nutrition entérale (pose de GPR) ou parentérale,
- la prise en charge initiale de patients non ambulatoire (diagnostic et bilan),
- des soins palliatifs.

► **Un secteur d'hospitalisation programmée (11 lits) pour les chimiothérapies nécessitant une hospitalisation (au minimum une nuit)**

Une majorité de patients en cours de prise en charge palliative nécessitent une implication spécifique des équipes médicales et paramédicales. De ce fait, des réunions de concertation pluridisciplinaires sont organisées 2 fois par semaine, avec le personnel médical et paramédical impliqué aux côtés des patients ainsi qu'avec les différents acteurs des soins de support.

La prise en charge des patients hospitalisés se fait toujours en lien avec l'oncologue référent du patient.

Le Centre Jean PERRIN a initié un travail de coordination ainsi qu'un renforcement des partenariats avec l'HAD (Hospitalisation à Domicile) et les SSR (Soins de Suite et Réadaptation) dans le cadre de la structuration du parcours de soins et de l'accompagnement des patients dans un projet thérapeutique qui leur correspond.

### 1 PROJET PHARE DE L'ANNÉE 2017

En 2017, une nouvelle gestion des entrées programmées s'est mise en place permettant une prise en charge plus fluide des patients par l'informatisation du support et par une définition précise de l'arbre décisionnel des admissions sous la responsabilité direct du responsable de l'unité et du cadre de proximité. Les délais de réponses aux patients sont ainsi plus courts, plus efficaces et permettent une programmation plus efficiente des hospitalisations.

## ▶ Hôpital de jour et UGEI

• **13 820** patients admis au total  
(Hôpital de Jour et UGEI confondus)

• **12 789** séances de chimiothérapie  
(+19,7 % par rapport à 2016)

• **30** places en Hôpital de jour et 6 places en UGEI

### ■ L'hôpital de jour

Cette unité de traitement prodigue des soins ambulatoires de moins de 6 heures : chimiothérapies, thérapies ciblées, soins de support.

10 oncologues exercent cette activité, du lundi au vendredi et accueillent environ 50 patients par jour.

### ■ L'UGEI

L'Unité de Gestion des Entrées Imprévues a pour mission la prise en charge des symptômes aigus liés aux thérapeutiques ou pathologies des patients.

2 médecins exercent cette activité, du lundi au vendredi pour près de 900 patients par an.

Nous avons développé le concept des « **ok chimio anticipés** » afin de pallier les retards de prise en charge occasionnés lors des validations tardives de prescriptions médicales de chimiothérapies. Cela facilite la fluidité dans le parcours de soins et améliore considérablement la gestion de l'activité du service. Cette nouvelle organisation est possible grâce à l'implication et la vigilance extrême de toute l'équipe médicale et paramédicale, notamment dans la surveillance de la tolérance des patients aux traitements administrés et à la gestion des effets secondaires. Une traçabilité de cette implication est réalisée sur un questionnaire type, soumis aux médecins, via le dossier patient (sur le logiciel CORA DPS), afin de sécuriser au maximum la prise en charge.

L'Hôpital de jour comprend également une activité de gestion des chimiothérapies et thérapies ciblées orales avec des consultations auprès de l'oncologue référent, une prise en charge par l'équipe d'infirmières de coordination et un suivi pharmaceutique. Le développement de l'immunothérapie notamment pour une prise en charge des cancers bronchopulmonaires, ORL, urologiques, a créé une activité supplémentaire.

### 1 PROJET PHARE DE L'ANNÉE 2017

La prise en charge transversale des patients sous chimiothérapie suivis en hôpital de jour (HDJ) présentait des étapes cloisonnées sources de dysfonctionnements. L'objectif en 2017 a été d'améliorer le chemin clinique du patient sous chimiothérapie suivi en HDJ, en augmentant le taux de validations anticipées, en créant un circuit court pour les patients bénéficiant de traitements sous-cutanés (ex : trastuzumab) et enfin en optimisant la liaison ville hôpital par des infirmières de coordination dédiées.

“ L'Hôpital de jour s'adapte à une surcharge d'activité liée à des traitements exclusivement ambulatoires en optimisant le parcours patient et en impliquant davantage les équipes paramédicales. Une extension des locaux sera probablement nécessaire. ”



Docteur Marie-Ange Mouret-Reymier  
Oncologue Responsable de l'Hôpital de jour.

## ▶ Les soins de support

**1 480** CONSULTATIONS  
DOULEUR

**2 219** ÉVALUATIONS  
DIÉTÉTIQUES\*

Les soins de support représentent l'ensemble des soins et soutiens pour les personnes malades en parallèle de la prise en charge spécifique tout au long de la maladie. Au Centre Jean PERRIN, différentes équipes sont présentes pour les patients et leur entourage.

Elles travaillent dans la même dynamique d'amélioration de la prise en charge des patients :

- le service social,
- le service de diététique,
- l'équipe d'addictologie,
- l'équipe de psycho-oncologie,
- la consultation d'odontologie,
- la consultation douleur,
- la socio-esthétique.

### Un espace dédié aux patients et à leurs proches

Avec en moyenne 12 visiteurs par jour, l'ERI® (Espace de Rencontres et d'Information) est un lieu d'écoute, d'expression, d'information et d'échange, ouvert à tous les patients en cancérologie, du Centre Jean PERRIN et d'autres établissements, ainsi qu'à leurs proches. Une accompagnatrice

en santé, Magali Sobkowicz, apporte une écoute attentive et met à disposition des informations adaptées et personnalisées. Elle organise également des rencontres, des aides aux dons, des ateliers, des conférences et des animations ponctuelles.

## 2 projets phares sur l'année 2017



Céline Verlet et Charlotte Chaptal,  
Assistantes Sociales

### Un nouveau regard sur l'accompagnement social

En collaboration avec la SRAAP\*\*, les 2 assistantes sociales du Centre ont réalisé un court-métrage intitulé « La voix de Patrick » afin de sensibiliser les professionnels de santé sur la réalité de l'accompagnement social d'un patient et de sa

famille. Ce film a pour objectif de promouvoir le travail social et plus largement, les soins de support. Il permet une communication humanisée sur le parcours de soins d'un malade en palliatif et souligne l'importance du soutien social tout au long de l'accompagnement. **Pour retrouver le film, rendez-vous sur youtube et tapez « La voix de Patrick social ».**



### Une collaboration avec la fondation l'Oréal et Unicancer

Engagé dans une prise en charge améliorée du patient, le Centre

Jean PERRIN fait partie des 5 établissements pilotes en France qui travaillent à une harmonisation du parcours de soins onco-esthétiques en partenariat avec la fondation l'Oréal et Unicancer. L'uniformisation des pratiques contribue à la reconnaissance du métier de socio-esthéticienne en faveur du bien être des patients tout au long de leur parcours thérapeutique.

\*Tous patients confondus (prises en charges externes et internes)

\*\*Société Régionale d'Auvergne d'Accompagnement et de soins Palliatifs

“ Chaque acteur des soins de support s'attache à permettre une meilleure coordination pour le bien être du patient. Des réunions de coordinations ont lieu 2 fois par mois réunissant l'ensemble des professionnels. ”



Docteur Christine Villatte - Responsable de l'Unité des Soins de Support

# LE DÉPARTEMENT DE CHIRURGIE

**47,5 %**

de chirurgie ambulatoire\*

**4 796**

interventions chirurgicales  
au bloc (dont 46,7 % sous AG)

**4,7 jours**

Durée moyenne de séjour  
en chirurgie thoracique\*\*

## Département de chirurgie

Responsable Hospitalier :  
Dr Kauffmann

Responsables Universitaires :  
Pr Pomel et Pr Filaire

### Unité d'hospitalisation de chirurgie générale cancérologique

Pr Pomel

### Unité de chirurgie thoracique et endocrinienne

Pr Filaire

### Unité de chirurgie ambulatoire et de bloc opératoire

Dr Gimbergues

L'équipe chirurgicale prend en charge le traitement de toutes les pathologies tumorales, à l'exception de la chirurgie osseuse et neurochirurgicales. Elle est particulièrement formée aux pathologies lourdes thoraciques ou abdominales.

L'ensemble du département s'applique à augmenter le recours à la chirurgie ambulatoire dans les situations compatibles aux gestes réalisés. Les disciplines chirurgicales et interventionnelles pratiquées au sein de l'Unité de chirurgie ambulatoire sont avant tout sénologiques et gynécologiques. La charte de fonctionnement de l'Unité de chirurgie carcinologique ambulatoire prévoit également d'autres indications : endocrinologiques, thoraciques, diagnostic interventionnel ou pose de dispositifs veineux implantables de longue durée.

## L'expérimentation DGOS : déploiement de la chirurgie ambulatoire

Dans le cadre du Plan Cancer 2014-2019, le service de chirurgie ambulatoire du Centre Jean PERRIN a été retenu comme site pilote d'une expérimentation par UNICANCER-INCa et la DGOS.

Il s'agit d'un soutien à la réorganisation des services, pour le développement de la chirurgie ambulatoire du cancer. 3 types de pathologies ont été inclus : le cancer du sein, le cancer thyroïdien et l'oncologie gynécologique.

Ce projet moteur a permis d'accroître le nombre de patients bénéficiant d'une prise en charge en ambulatoire tout en optimisant le parcours patient, en particulier pour les pathologies sénologiques.

## La chirurgie thoracique : tendances et innovations

L'année 2017 est le reflet d'une nette augmentation de la réalisation d'interventions sous vidéo, plus de 50 % des interventions sont concernées en chirurgie thoracique oncologique mini-invasive. Par ailleurs, La bronchologie interventionnelle continue de se développer. De nouvelles techniques à visée

diagnostic telles que les biopsies trans-bronchiques échoguidées par endoscopie (EBUS) sont désormais pratiquées en complément de la médiastinoscopie. Le traitement chirurgical des déformations congénitales de la paroi thoracique se développe avec une activité croissante.

“ La mobilisation et l'implication de tous les personnels médicaux et paramédicaux ont été le moteur du développement de l'activité de notre service en 2017. Notre objectif commun reste en effet l'optimisation de la prise en charge des patients du Centre Jean PERRIN en chirurgie ambulatoire. ”

\* Prises en charges éligibles à l'ambulatoire : GHM de chirurgie de niveau de sévérité 1 ou J

\*\* L'une des plus basses durées de séjour en chirurgie thoracique de France



Professeur Marc Filaire  
Responsable universitaire  
du département de chirurgie

Docteur Philippe Kauffmann  
Responsable hospitalier  
du département de chirurgie

Christophe Pomel  
Responsable hospitalier

# LE DÉPARTEMENT D'ANESTHÉSIE ET DE RÉANIMATION

## RÉANIMATION

**10 lits, 345 hospitalisations**  
(taux d'occupation 88 %)

## SOINS CONTINUS

**5 lits, 418 hospitalisations**  
(taux d'occupation 92 %)

## ANESTHÉSIE

**3 269 anesthésies générales,**  
**1009 DVILD**  
(+13,8 % par rapport à 2016)

### Département d'anesthésie et réanimation

Responsable Hospitalier :  
**Dr Eisenmann**

#### Unité de soins continus (USC)

Dr Eisenmann

#### Unité anesthésie Bloc opératoire

Dr Montetagaud

#### Unité Réanimation

Dr Fourgeaud

Le **département d'anesthésie et de réanimation** participe activement à la prise en charge médicale périopératoire. Il assure le suivi des interventions de chirurgie lourde (thoracique et pelvienne en particulier) en USC/réanimation. Le service contribue aux progrès des prises en charges chirurgicales par le biais de filières les plus efficaces possibles (ambulatoire, RAAC) et par le développement de soins de supports périopératoires (nutrition, entraînement).

Trois objectifs prédominant : la sécurité, l'efficacité et le confort.

Le service de réanimation accueille également des patients extérieurs (47 %) et participe de l'offre de soins de réanimation pour la région (admission via le SAMU ou autres services du GHT).

En 2017, la mise en place d'une **Unité d'Accès Veineux (UAV)** a été initiée. L'objectif est d'organiser la pose et assurer le suivi des accès vasculaires particulièrement des DVILD (Dispositifs Veineux Implantables de Longue Durée). L'unité apporte ainsi une réponse structurée aux besoins oncologiques et améliore la sécurité des patients. Un protocole de délégation infirmier a été initié. La pose de Picc-Line est assurée également par des IDE. L'UAV est ainsi enrichie par sa multidisciplinarité.

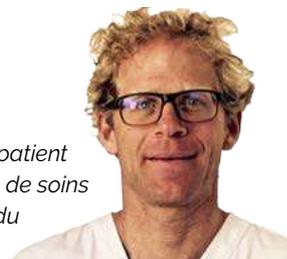
Au-delà de l'acte opératoire, le service aspire à une prise en charge globale des patients et tend à devenir une unité de médecine périopératoire et de soins de support pour les patients les plus fragiles. Le Comité RAAC (**Réhabilitation Améliorée Après Chirurgie**) développe ainsi le support périopératoire, notamment en ce qui concerne la prise en charge de la douleur, la nutrition, la psychologie, et la kinésithérapie. Le Protocole Nutrition périopératoire permet par exemple de dépister la dénutrition des patients et d'adapter la prise en charge avant

l'intervention chirurgicale, pour optimiser les bénéfices du traitement.

Le service progresse dans le travail de **recherche**. Il a intégré, en janvier 2017, le Protocole Hospitalier de Recherche Clinique (PHRC) **MIRSo3**, multicentrique et subventionné par l'Etat. Le but est d'évaluer l'effet de l'anesthésie loco-régionale sur la chirurgie du sein. D'autres projets locaux sont également soutenus (nutrition, sédation).

“ Le département veut se positionner en soutien au patient en situation de vulnérabilité, tant en participant de l'offre de soins de support périopératoire que dans la prise en charge du patient critique. ”

Docteur Nathanael Eisenmann - Responsable Hospitalier du département d'anesthésie et de Réanimation



# LE DÉPARTEMENT DE RADIOTHÉRAPIE ET CURIETHÉRAPIE

**36 590**

séances programmées

**1 984**

plans de traitement  
en radiothérapie

**127**

plans de traitement  
en curiethérapie

## Département de radiothérapie et curiethérapie

Responsable Hospitalier :  
**Dr Lapeyre**

Responsable Universitaire :  
**Pr Verrelle**

### Unité de radiothérapie externe

Dr Bellière

### Unité de curiethérapie

Dr Benoît

La radiothérapie consiste à traiter les cellules cancéreuses d'une tumeur par les rayonnements qui empêchent la multiplication des cellules malades et entraînent leur destruction. Ces rayonnements sont produits soit par des accélérateurs de particules (pour la radiothérapie externe), soit par des sources radioactives (Curiethérapie).

Le département de radiothérapie comporte 2 unités réparties sur un plateau technique et un secteur d'hospitalisation protégée, situé au premier étage du Centre Jean PERRIN. Il accueille 150 patients par jour en moyenne (sur les 4 accélérateurs).

Le département de radiothérapie fait partie du groupement de coopération sanitaire ONCORAD Auvergne qui réunit 2 autres établissements (le Centre hospitalier de Moulins-Yzeure et le Centre hospitalier Émile Roux du Puy-en-Velay). Il travaille également en collaboration avec le Centre Hospitalo-Universitaire de Clermont-Ferrand.

Au sein du département les traitements sont réalisés selon 3 techniques en fonction des indications :

- **L'IMRT** : il s'agit de la radiothérapie avec modulation d'intensité, permettant d'optimiser l'irradiation du tissu cancéreux en ciblant la tumeur et en préservant les tissus sains voisins,
- **La stéréotaxie** : utilisation de microfaisceaux convergents pour irradier à haute dose de très petits volumes sur un faible nombre de séances,
- **La RT-3D** : soit radiothérapie conformationnelle en 3 dimensions, pour une irradiation conformée au volume tumoral pour les traitements classiques (technique la plus utilisée).

En 2017, le département est passé à l'utilisation de 4 accélérateurs dédiés à la radiothérapie stéréotaxique pour une prise en charge optimum des patients. Les machines sont 2 à 2 identiques, c'est que l'on appelle un fonctionnement en miroir. L'intérêt est double : cette organisation facilite la maintenance

des machines et permet l'anticipation des difficultés d'organisation du service en cas de panne (limite le risque de retard dans la prise en charge).

“ L'évolution du service vers les dernières technologies permet de cibler plus précisément les tumeurs tout en préservant les tissus sains, du fait de la diminution de la toxicité des traitements. Ceci induit une bonne réponse tumorale tout en limitant les effets secondaires. ”



**Docteur Michel Lapeyre**  
Responsable hospitalier du département de radiothérapie et curiethérapie

## LE SERVICE DE PHYSIQUE MÉDICALE



Les physiciens médicaux doivent s'assurer que les équipements, les données et les procédés de calculs utilisés pour déterminer et délivrer les doses administrées sont appropriés pour chaque procédure d'exposition aux rayonnements ionisants. En radiothérapie-curiéthérapie et imagerie, ils contribuent également au maintien et à l'amélioration de la qualité et la sécurité et au développement de techniques innovantes.

Ils ont un rôle prépondérant en radioprotection pour les patients comme pour les travailleurs. En effet, près de 400 salariés du Centre Jean PERRIN sont sous surveillance dosimétrique, soit plus de la moitié des personnels du Centre.

Le service de physique médicale de notre Centre a un rôle prépondérant dans l'enseignement et la formation nationale des futurs physiciens médicaux ; il a la responsabilité d'un des 7 masters nationaux de physique médicale habilité à la prépa-

La physique médicale est un service transversal qui intervient dans plusieurs secteurs du centre Jean PERRIN :

- la radiothérapie-curiéthérapie,
- la médecine nucléaire,
- l'imagerie médicale,
- la radioprotection,

et dans le cadre de la plateforme régionale de physique médicale, au niveau de la région :

- la radiothérapie : groupement de coopération sanitaire ONCORAD,
- l'imagerie : CHU et CH périphériques.

ration au Diplôme de Qualification en Physique Radiologique Médicale (DQPRM) et est l'établissement d'accueil principal national des étudiants DQPRM.

Les physiciens médicaux participent à de nombreuses études cliniques des départements de radiothérapie et imagerie et ont une implication importante dans l'unité de recherche INSERM U1240 IMoST et dans le Centre d'Investigation et de Recherche en Médecine Nucléaire (CIRMEN).

En 2017, nous avons noté une activité croissante de la part du service de Physique avec la préparation de 2 111 plans de traitements de radiothérapie et curiéthérapie, la mise en service du nouveau TEP de médecine nucléaire et de 2 nouveaux mammographes avec tomosynthèse 3D en sénologie ainsi que le déploiement d'un logiciel d'optimisation de la dose aux patients en imagerie.

“ En imagerie et radiothérapie-curiéthérapie, les physiciens médicaux ont un rôle important dans le développement et la mise en service de nouvelles techniques permettant une prise en charge optimisée des patients. De l'imagerie aux traitements par rayonnement ionisants, les physiciens garantissent la qualité, la sécurité et la radioprotection des patients. ”



Véronique Dedieu  
Responsable du Service de Physique médicale et radioprotection

# LE DÉPARTEMENT DE PHARMACIE

## 24 178

### POCHES DE CHIMIOTHÉRAPIE

(+7 % par rapport à 2016 dont 78 % à l'hôpital de jour)

## 1 670

### RÉTROCESSIONS EXTERNES

(+67 % par rapport à 2016)

#### Département de pharmacie

Pharmacien gérant : Dr Chevrier

Pharmacien gérant adjoint : Dr Broussard

#### Unité de gestion des essais cliniques

Dr Levesque

#### Unité de pharmacie hospitalière

Dr Broussard

#### Unité de pharmacie clinique oncologique et pharmacotechnique (UPCO)

Dr Chevrier

#### Unité de radiopharmacie

Dr Tempier

Le département de pharmacie se décompose en 4 unités ayant chacune des missions différentes.

**La gestion des essais cliniques** a connu une hausse de l'activité de 20 % par rapport à 2016 avec 81 essais cliniques gérés pour un total de 1 862 dispensations nominatives.

**La Pharmacie Hospitalière** est en charge de l'achat et de la gestion des médicaments et des dispositifs médicaux, ainsi que des approvisionnements des unités de soins. En 2017, elle a réalisée 77127 lignes de dispensations nominatives et 74800 réapprovisionnements des armoires sécurisées de dotation et 280 délivrances globales journalières.

Elle effectue également des analyses pharmaceutiques sur les prescriptions des patients hospitalisés en Chirurgie et Oncologie. La conciliation médicamenteuse a permis de détecter **14.04 % de divergences non intentionnelles** entre les prescriptions faites à l'admission du patient et celles faites en hospitalisation.

L'UPCO assure les missions de production des poches de chimiothérapie pour l'établissement. Afin de diminuer le temps d'attente des patients et de fluidifier l'organisation des préparateurs et des IDE, l'UPCO produit à l'avance. Au total, **45 % des préparations pour l'hôpital de jour sont réalisées à l'avance.**

Un contrôle analytique libératoire est effectué sur chaque poche de chimiothérapie avant délivrance en service. L'acquisition en 2017 d'un nouveau passeur QC Prep II a permis un gain de temps de 47 % en temps d'analyse d'un échantillon.

**La Radiopharmacie** a pour mission la préparation des médicaments radiopharmaceutiques à destination du service de Médecine nucléaire pour des examens diagnostics ou à visée thérapeutique. Elle a connu une augmentation d'activité globale, corrélée à l'augmentation d'activité du service de Médecine Nucléaire avec notamment **l'augmentation de 30 % de la dispensation des MRP fluorés.**

Afin de sécuriser le parcours de soins ambulatoire du patient et d'établir un lien vers la ville pour les patients débutant un traitement par thérapies orales, les pharmaciens interviennent dans le cadre des consultations tripartites en collaboration avec l'oncologue et l'IDE de coordination. En 2017, cette activité a connu une **nette augmentation avec 104 patients ayant bénéficié une consultation pharmaceutique. Une interaction médicamenteuse a pu être interceptée chez 62 % des patients.**

“ Après l'ère des thérapies par voie orale, voici venue la révolution de l'immunothérapie. Après 1 an d'existence, ces traitements représentent déjà le premier poste de dépenses des médicaments anticancéreux et les indications ne cessent de s'étendre avec de très bons résultats. ”



Docteur Régine Chevrier - Pharmacien gérant

# ZOOM SUR 3 ACTIONS EN FAVEUR DE L'AMÉLIORATION DU PARCOURS PATIENT

## ► La démarche « One day sein » ►

L'objectif de ce projet, mis en place depuis 2015 au Centre Jean PERRIN, est d'établir en une journée le diagnostic de cancer du sein, et de faire un point avec un oncologue ou un chirurgien sur la thérapeutique envisagée. Des critères d'éligibilité encadrent ce dispositif, et permettent de cibler certaines patientes.

A ces fins, un créneau est disponible chaque matin du lundi au vendredi pour une prise en charge optimale. Les patientes ressentent véritablement un bénéfice lors de cette prise en charge dans la mesure où elles se sentent guidées efficacement dans un processus thérapeutique.



### ► Arrivée de la patiente à 8h30 en service de Sénologie

1 mammographie  
+ 1 échographie  
+ des biopsies  
(+/- 1 prélèvement ganglionnaire)



### ► A la suite

Consultation avec un(e) chirurgien(ne) ou un(e) oncologue



### ► Pendant la matinée

Analyse des biopsies par le laboratoire d'anatomopathologie



### ► A partir de 14h

1<sup>er</sup> diagnostic des appositions tumorales communiqué à la patiente

Les patientes bénéficiant de ce dispositif débutent le parcours de prise en charge en une journée, par les explorations du sein (mammographie, échographie et biopsie), puis l'analyse anatomopathologique des tissus prélevés et enfin une consultation avec un chirurgien ou un oncologue. Ainsi,

les premières explications sur la stratégie thérapeutique envisageable à ce stade sont données, en attendant les résultats définitifs, puis la programmation d'une RCP (Réunion de Concertation Pluridisciplinaire) 8 jours plus tard.

“ Ce mode de prise en charge "diagnostic 1 jour" diminue considérablement l'anxiété des patientes suite à la découverte d'une anomalie mammaire. ”

Alain Maubert – Cadre Supérieur de santé, MER



## ► L'Unité de Chirurgie Carcinologique Ambulatoire (UCCA)

L'orientation des patients vers l'Unité de Chirurgie Ambulatoire est un enjeu majeur de santé publique, visant à améliorer la qualité des soins dans un contexte médico-économique.

Tout comme le « ONE DAY SEIN », la prise en charge en unité ambulatoire permet de limiter le temps d'hospitalisation. Le patient regagne ainsi son domicile et retrouve son environnement familial rapidement. Les modalités de prise en charge s'accompagnent d'une anticipation des besoins du patient et de sa famille avant l'acte chirurgical, les facteurs de stress sont ainsi limités.



### Ce dispositif s'articule autour de plusieurs axes prioritaires :

- Respect de la charte propre à l'UCCA, reflet de la Concertation Pluridisciplinaire en amont,
- Informations avant l'hospitalisation et consultation avec l'infirmière de coordination en vue d'approfondir les éléments communiqués, maillon essentiel à la sécurité des soins et l'anticipation des besoins,
- Identification des besoins du patient pour son retour à domicile et lien avec la ville si besoin,
- Appel « de la veille » et « du lendemain » pour tous les patients,
- Permanence téléphonique assurée 24/24 h.



Les tumorectomies du sein représentent 40 % de l'activité de l'UCCA.

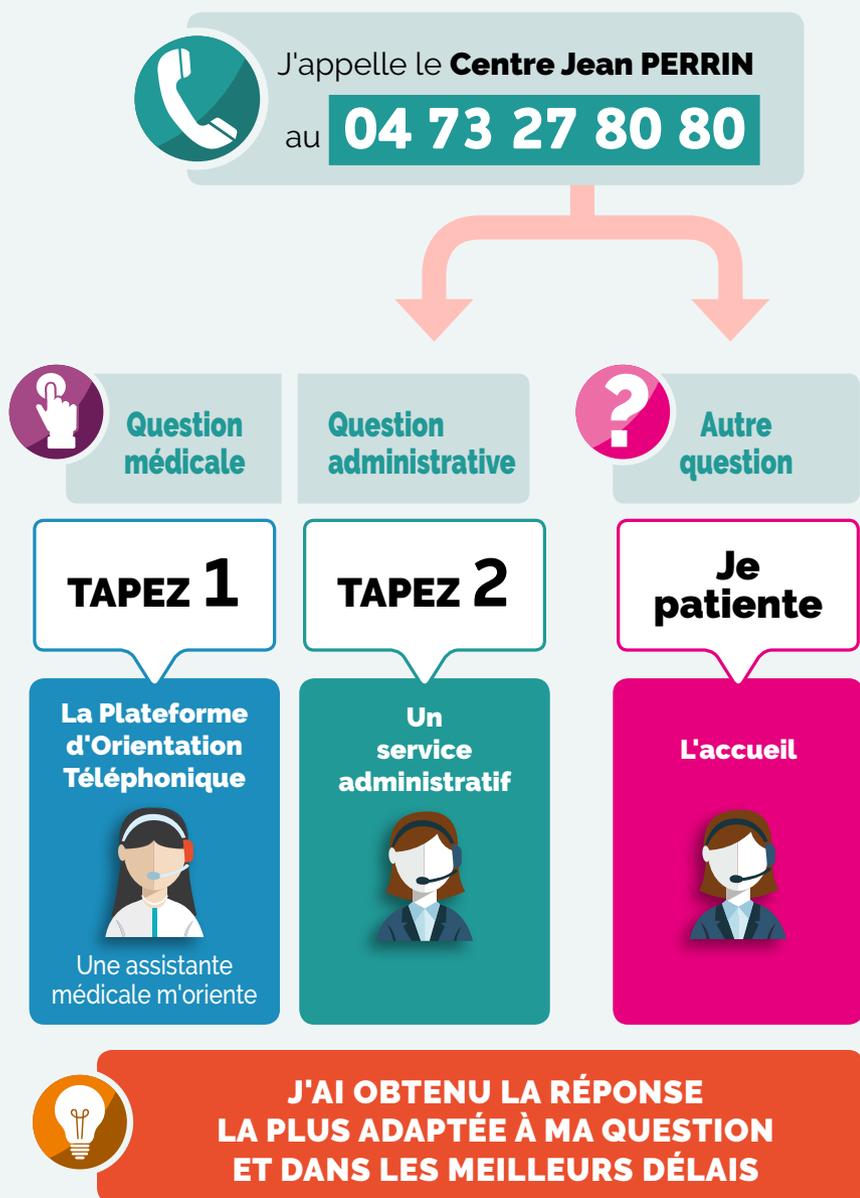
Pour les patients bénéficiant d'une chirurgie ambulatoire au Centre Jean PERRIN et résidant à distance, un hébergement à l'hôtel est pris en charge pour eux et leur accompagnant. Cette démarche correspond à la volonté de notre établissement de favoriser l'accès aux soins hautement spécialisés pour tous les patients.

“ Grâce à cette prise en charge sécurisée, un lien de confiance s'établit entre les équipes médicales et paramédicales, les patients et les médecins correspondants. En effet, toute sortie de l'UCCA est accompagnée de la remise en main propre des documents nécessaires au suivi des patients. ”



Pilar Grzambal  
Cadre Supérieure de Santé, IDE

## ► La Plateforme d'orientation téléphonique



Un nouveau modèle de gestion des appels a été pensé. Il se traduit par la mise en place d'une Plateforme d'Orientation Téléphonique qui centralise les appels dans une logique de parcours patient.

Lancée en septembre 2017, la plateforme se caractérise par la volonté d'améliorer la coordination du parcours patient et d'optimiser la relation avec les correspondants. Assurée par des assistantes médicales professionnelles confirmées, elle permet d'améliorer la réponse donnée à l'appelant tout en optimisant son orientation vers le service approprié.

Une réorganisation des secrétariats médicaux a été engagée de façon concomitante. Ce changement permet à chaque secrétaire médicale de connaître plus spécifiquement chaque patient et son parcours de soins.

“ La création de la Plateforme d'Orientation Téléphonique a été soutenue par un travail très constructif des assistantes médicales et par une collaboration étroite entre la Direction Informatique et la Direction des Soins. Les premières évaluations de la satisfaction des patients sont quant à elles encourageantes. ”

Marie Agnes Bourg – Directrice des Soins

# BILAN QUALITÉ - SÉCURITÉ

Le Centre Jean PERRIN est engagé depuis 1997 dans une démarche continue d'amélioration de la qualité. Nous souhaitons assurer la sécurité de la prise en charge des patients et leur garantir un parcours de soins adapté à leur pathologie.

## UNE MISSION MENE AVANT TOUT POUR LES PATIENTS

L'année 2017 a permis de réfléchir à de nouvelles stratégies d'implication des équipes professionnelles dans la prise en charge des patients.

Il a été décidé de :

- réaliser davantage de visites sur le terrain afin de cerner les problématiques du quotidien,
- d'expérimenter de nouveaux outils de gestion des risques,
- donner la parole aux usagers plus régulièrement, à travers la mesure qualitative de la satisfaction du patient sur un parcours donné ou sa participation aux ateliers de la semaine sécurité des patients.

## ET QUI VIT AU QUOTIDIEN GRACE A DE MULTIPLES ACTEURS

### ► La qualité et la gestion des risques sont l'affaire de tous

Nous nous assurons de l'implication de tous les secteurs d'activité au sein du comité qualité : le soin, le médical, l'administration, la logistique et la technique. Le comité qualité réunit ainsi 58 professionnels (soit près de 9 % du personnel du Centre).

En complément du comité qualité, 33 comités sont dédiés à la gestion des risques : 81 pilotes et co-pilotes de certification pour 17 thématiques.

### ► Une approche ouverte sur l'extérieur

- Implication des représentants des usagers aux thématiques T05 Droits des patients et T06 Parcours de soins.
- Travail en étroite collaboration avec le groupe qualité d'UNICANCER.

**Certifié Niveau A**

par la HAS

(37 % des établissements)

**79,3 %**

Score ajusté de satisfaction générale des patients

**- 60 %**

de risques prioritaires identifiés au Centre Jean PERRIN entre 2014 et 2017

“ La démarche qualité-sécurité nécessite de la part de tous les professionnels une réflexion constante sur ses pratiques, une coopération dans et entre les équipes et un soutien de la hiérarchie, afin de permettre une prise en charge sécurisée et bienveillante des patients. ”



Christèle Pageot - Ingénieure Qualité

## LE COMITE DE DEVELOPPEMENT DURABLE

Des éco-gestes à la promotion de la santé pour notre avenir :

« être un établissement de santé respectueux des patients, des professionnels, de l'environnement »

### Axes stratégiques de 2017 :

- Diminution de la consommation de l'eau : **- 16 %**
- Diminution de la consommation d'électricité : **- 3 %**

Le Comité Développement Durable du Centre Jean PERRIN a choisi d'expérimenter la gouvernance partagée en tant que nouveau modèle d'organisation. La gouvernance partagée aide au rapprochement, favorise le dialogue et la coopération. Elle facilite l'adaptabilité de l'organisation, sa créativité, son innovation et permet de penser globalement ses projets, lui offrant un apport concurrentiel à travers le bien-être des parties prenantes.

Le Centre s'est donné 2 ans à compter de 2017 pour finaliser ce mode de gouvernance.

### Les missions du Comité :

#### les 4 axes de politiques validés en 2017

1. Respect de la réglementation
2. Réduction de l'empreinte écologique du Centre
3. Implication et sensibilisation de toutes les parties prenantes
4. Promotion de la qualité de la santé

“ Le mode de gouvernance du Comité de Développement Durable a permis la création du cercle valorisation des déchets, qui a pour objectif de mettre en place des filières de déchets recyclables. ”



Anthony Goyot  
Cadre administratif

# 3

## RECHERCHE : PERFORMANCE ET INNOVATIONS

# ► Section Innovation Recherche et Enseignement (S.I.R.E.)

117

PUBLICATIONS

9,42

ETP MÉDICAUX

29,18

ETP NON MÉDICAUX

## Section Innovation Recherche et Enseignement (S.I.R.E.) :

Directeur  
Pr Cachin

### Unité fonctionnelle de recherche fondamentale

Pr Penault-Llorca

### Centre Biologique de Recherche et de Valorisation (CBRV)

Pr Bignon

### Division de Recherche Clinique (DRC)

Pr Durando

### Unité fonctionnelle de l'Enseignement

Pr Durando

La Section Innovation Recherche et Enseignement (S.I.R.E.) a récemment procédé à une réorganisation de l'Unité fonctionnelle de l'Enseignement avec la nomination du Pr Xavier Durando en tant que Directeur de l'Enseignement et de la Formation en septembre 2017.

Nous souhaitons développer l'activité de promotion et d'investigation grâce à l'augmentation de notre capacité en chefs de projet pour aider les médecins à conduire et finaliser leurs travaux. Il semble aussi nécessaire de travailler au rayonnement du Centre grâce à un recensement des cours dispensés en identifiant les volumes horaires correspondants ainsi que les professionnels concernés.

L'année 2017 s'inscrit dans la continuité des 5 dernières années avec 112 articles et 5 participations d'ouvrage. Il est toutefois important de noter l'amélioration générale de la qualité des publications qui se traduit notamment par une hausse de l'Impact Factor.

Le Centre Jean PERRIN est spécialisé dans 2 grands domaines de recherche scientifique : la recherche clinique avec de nombreuses publications en oncologie, et de façon plus originale une recherche translationnelle intégrée, associant biomarqueurs et radio-traceurs.

La SIRE s'inscrit de ce fait au sein de plusieurs groupe de recherche : l'INSERM UMR 1240 aussi nommé IMoST\*, l'INSERM UMR 1107 aussi nommé CIC 1405\*\*, le CIRMEN\*\*\*



## 1 PROJET PHARE PORTÉ PAR LES ÉQUIPES DU CENTRE : développement de la chirurgie mini-invasive

Le Centre Jean PERRIN participe à un des rares essais contrôlés randomisés évaluant la chirurgie thoracoscopique des cancers pulmonaires. Les bénéfices attendus sont une diminution des complications postopératoires, notamment respiratoires, et une amélioration de la qualité de vie. La diminution de l'incidence des complications pourrait compenser le surcoût lié à la technique, et laisser espérer, à terme, un meilleur remboursement.

“ Notre Centre a su identifier des axes de recherches originaux et innovants. Il rayonne ainsi à un niveau international grâce à son approche translationnelle intégrée associée à une expertise et une excellence reconnues. ”



Professeur Florent Cachin - Directeur scientifique

\*IMoST : Imagerie Moléculaire et Stratégies Théranostiques

\*\*CIC : Centre d'Investigation Clinique de Clermont-Ferrand

\*\*\*CIRMEN : Centre d'Innovation et de Recherche en Médecine Nucléaire

# ZOOM SUR L'UMR 1240 : IMOST

**IMoST**  
**(UMR 1240, INSERM, UCA)**

*Directrice*  
**Dr Miot-Noirault\***

*Directrice adjointe*  
**Pre Penault-Llorca**

**Equipe 1**

*Responsable*  
**Dr Degoul\***  
*Responsable adjointe*  
**Dr Miot-Noirault**

**Equipe 2**

*Responsable*  
**Pr Cachin**  
*Responsable adjointe*  
**Pre Penault-Llorca**



L'unité de recherche IMoST (UMR 1240, INSERM, UCA), rattachée à l'ITMO « Technologies pour la Santé », a pour principaux objectifs de mettre à jour de nouveaux outils et/ou cibles pour le traitement et le suivi thérapeutique, essentiellement en oncologie ainsi que leur transfert clinique.

S'appuyant sur une forte expertise en radiomarquage et étude de biomarqueurs de réponse et/ou résistance, cette unité est organisée autour de deux équipes dont les projets sont interconnectés et focalisés sur les axes mélanome, chondrosarcome et les cancers du sein triple négatif (CSTN) :

- **Equipe 1** « Recherche et développement de cibles et d'outils pour l'imagerie et la thérapie »,
- **Equipe 2** « Recherche translationnelle en imagerie fonctionnelle, radiopharmacie et biomarqueurs théranostiques ».

*In fine* les deux équipes convergeront vers l'approche de traitement individualisé combinant l'identification et la mise en évidence des marqueurs (imagerie, bio-pathologie) et les thérapies associées (thérapies ciblées et radiothérapies internes vectorisées).

Les travaux de recherche bénéficient, également pour le transfert clinique, de l'expertise des radiopharmaciens, anatomo-pa-

thologistes, cliniciens, médecins nucléaires et oncologues du Centre Jean PERRIN et du CHU Gabriel Montpied.



Avec plus **22 doctorants** dont 1/3 sous la responsabilité du Centre Jean PERRIN, ce groupe de recherche participe activement à la formation de futurs chercheurs.

\* Le Dr Elisabeth Miot-Noirault et Françoise Degoul, PHD, ne font pas partie des effectifs du Centre Jean PERRIN

# LA RECHERCHE CLINIQUE

9

**essais non  
interventionnels**

98

**essais cliniques  
interventionnels**  
(dont 11 promus par  
le Centre)

422

**patients inclus**  
(dont 391 au sein du Centre)

La **Division de Recherche Clinique (DRC)** est une des unités fonctionnelles de la S.I.R.E. Son but est de mettre à disposition des patients de nouvelles thérapeutiques et les prises en charge les plus innovantes dans le respect de la réglementation.

Le travail de la DRC se décline ainsi en 2 activités :

- **activité de promotion** : concevoir, mettre en œuvre, analyser et valoriser les essais de recherche clinique,
- **activité d'investigation** : étudier la faisabilité des essais, sélectionner, mettre en place des essais, inclure et suivre les patients.

Afin de mener à bien ces missions, la DRC a su s'entourer des acteurs de son territoire (CHU Clermont, CLARA...).



Le 1<sup>er</sup> mars 2017, **la DRC a été certifiée ISO 9001 : 2015** pour les activités de promotion et d'investigation des essais cliniques. Ce label est la preuve que la DRC s'inscrit dans une démarche continue de l'amélioration de la qualité portée par notre établissement.

## 1 PROJET INNOVANT EN 2017

La sélection du Centre Jean PERRIN au sein du Programme Hospitalier de Recherche Clinique en cancérologie (PHRC), développé par l'INCa, a permis la mise en place de l'étude STEREO-POSTOP-01.

Cette étude s'intéresse à la radiothérapie stéréotaxique hypofractionnée, une technique de radiothérapie innovante dans le traitement des cancers de la tête et du cou à un stade précoce. Le but est d'effectuer une évaluation prospective, c'est-à-dire rationnelle et standardisé, de cette technique. Une première mondiale concernant ce sujet !

Grâce un traitement plus court que la radiothérapie classique (6 fractions sur 2 semaines contre 33 fractions sur 6-7 semaines) et moins lourd que la curiethérapie (pas d'hospitalisation et pas d'anesthésie générale), cette technique apporte une approche simplifiée pour le patient.

“ Un établissement spécialisé dans le traitement du cancer se doit de participer à la recherche clinique en cancérologie.

Les praticiens restent ainsi informés des avancées en terme de traitements et de pratiques et surtout peuvent faire bénéficier les patients des tous nouveaux traitements avant même leur commercialisation. ”



*Professeur Xavier Durando*  
Responsable universitaire du département d'oncologie  
médicale, coordonnateur de la recherche clinique

# LES PARTENAIRES DU CENTRE JEAN PERRIN

## Le CLARA



Le Cancéropôle Lyon Auvergne-Rhône-Alpes (CLARA), lancé en 2003, s'inscrit dans le cadre des Plans Cancers nationaux et

visé à développer la Recherche en oncologie dans la région Auvergne-Rhône-Alpes selon l'animation d'un double objectif : « le transfert rapide des découvertes vers les patients et la valorisation économique de la recherche ».

Le CLARA développe également des actions en faveur de l'ouverture de la Recherche vers les sciences humaines et sociales et les questions de santé publique. Suite au travail initié avec le CLARA en 2016, le Centre Jean PERRIN a accueilli, en juin 2017, l'institut du sein des Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) dans le cadre d'un programme de recherche en gestion de la santé. L'occasion pour nos équipes de présenter les travaux effectués autour de la prise en charge du cancer du sein.

## Asclepios fait place à la Chaire Santé et Territoires



Début 2017, l'Université Clermont Auvergne oriente sa stratégie autour de 4 grands challenges dont la santé et les dynamiques territoriales. Sur cet axe prometteur, les résultats obtenus poussent à la création de la

Chaire de recherche Santé et Territoires.

La naissance de cette Chaire, portée par 2 titulaires, Corinne ROCHETTE et Laurent MERIADE, est actée le 12 décembre 2017.

Elle fait suite au groupe de recherche ASCLEPIOS réunissant des professionnels du Centre Jean PERRIN et un groupe de chercheurs du CRCGM (Centre de Recherche Clermontois en Gestion et Management, Ecole Universitaire de Management – IAE Auvergne de l'Université Clermont Auvergne).

C'est donc tout naturellement que le Centre Jean PERRIN continue son travail de collaboration avec l'équipe de recherche en s'inscrivant comme partenaire majeur.

## Yes It Is



Startup clermontoise récompensée à deux reprises au CES de

Las Vegas, YESITIS donne une identité numérique unique aux objets physiques et ouvre ainsi le champ d'un « objet augmenté ». Depuis novembre 2017, nous travaillons ensemble au déploiement d'un objet connecté améliorant le

parcours du patient. L'objectif est de pouvoir accompagner la transformation numérique au service des patients. Connecter de manière souple, modulable et évolutive un parcours de soins ou de santé est un des enjeux de YESITIS. Un parcours connecté – incarné par une carte, une ordonnance ou tout autre objet physique avec puce NFC détenu par le patient – peut relier les différents acteurs.

# 4

## ENSEIGNEMENT UNIVERSITAIRE ET FORMATION : TRANSMISSION DES CONNAISSANCES

# DÉVELOPPER LES COMPÉTENCES PAR LA FORMATION

Le Centre Jean PERRIN veille en permanence au développement des compétences de ses collaborateurs pour s'adapter à l'évolution des parcours de soins et aux évolutions technologiques.

**335** PERSONNES FORMÉES EN 2017

(+14 % par rapport à 2016) dans le cadre d'un plan de formation

**10 857 h** DE FORMATION

(+12,5 % par rapport à 2016), dont 38 % au titre de formations diplômantes

L'Institut de formation du Centre Jean PERRIN illustre la volonté de nos équipes de diffuser leur expertise auprès des professionnels de santé de la Région, voire de la France entière avec :

- **22 actions de formations** destinées à 440 professionnels,
- **7 colloques et manifestations** rassemblant 174 personnes,
- **54 formateurs internes** impliqués : 26 praticiens et 28 personnes relevant de la filière non médicale (soignants, psychologues, masseurs kinésithérapeutes...).

## Former les professionnels de demain

- 77 internes accueillis et formés en 2017,
- 211 étudiants de 3<sup>e</sup> année ou externes de la faculté de médecine,
- 314 stagiaires (dont 73 sur des filières infirmières et 94 futurs manipulateurs radio).

Le Centre Jean PERRIN est un acteur majeur de la prise en charge des personnes atteintes de cancer dans la région Auvergne-Rhône-Alpes. Nos équipes accordent une importance cruciale à leur mission de formation et d'enseignement universitaire. 8 PUPH\* et MCUPH\*\*, 5 Chefs de clinique ont exercé en 2017 une double mission hospitalière et universitaire.

\* PUPH : Professeur d'Université Praticien Hospitalier

\*\* MCUPH : Maître de Conférences d'Université Praticien Hospitalier

“ Les plateaux techniques du Centre Jean PERRIN, ses services médicaux universitaires et son personnel spécialisé offrent dans une unité de lieu un site de formation idéal aux nouvelles technologies et aux connaissances autour du cancer. ”



Professeur Xavier Durando - PUPH, Directeur de l'enseignement et de la formation

ZOOM SUR

## UNE INNOVATION MANAGÉRIALE

Les services de réanimation, de par leur technicité, sont fréquemment amenés à connaître des mouvements de personnel imprévus (arrêt prématuré de poste, démotivation, turnover). L'équipe d'encadrement paramédicale et médicale du service de réanimation du Centre Jean PERRIN a donc cherché une solution pour limiter ce phénomène.

Nous avons ainsi formalisé un processus de sécurisation des parcours professionnels en créant le « livret d'adaptation à l'emploi destiné aux IDE de réanimation ». Ce document se compose de plusieurs fiches pratiques qui représentent des soins fondamentaux de réanimation.

**Ce projet permet d'améliorer la prise en charge du nouvel embauché afin de :**

- rendre le professionnel opérationnel de façon fluide et précoce,
- favoriser son adaptation au poste de travail,
- organiser son arrivée et assurer une prise en charge individualisée.

**Cet outil aide à :**

- prévenir le turnover dans des services à forte charge,
- intégrer les nouveaux personnels et favoriser l'appropriation de la culture du service,
- renforcer le « sentiment de sécurité » et donc le bien-être au travail,
- anticiper de façon proactive les changements organisationnels.



**De gauche à droite :**

**Sonia Rucart**, cadre de soins, **Robin Vidal**, cadre supérieur de santé, **Nathanael Eisenmann**, responsable du département de réanimation et **Frédéric Moïtron**, infirmier

C'est donc un outil d'harmonisation des pratiques, de diffusion des savoirs et compétences. La sécurisation des soins est garantie grâce à l'implication durable des nouveaux arrivants.

Pari sur l'avenir, il permet de suivre les 28 IDE du département (nouveaux arrivés et déjà en postes).

“ Ce projet est le fruit d'une réflexion de terrain, impliquant toute l'équipe grâce à une démarche participative. C'est d'ailleurs la raison de son succès ! ”



**Robin Vidal**  
Cadre supérieur de santé, IADE

# 5

## LES DONNS ET LEGS

**247 102 €**

## de ressources collectées

Le Centre Jean PERRIN est habilité à recevoir des dons et legs, ouvrant droit à déduction d'impôts au titre des articles 200-5, 238 bis et 885-0 V bis A du CGI.

Les ressources issues de la générosité publique contribuent à l'amélioration de la prise en charge des patients et de leur confort, ainsi qu'à la poursuite du développement des innovations et des travaux de recherche.

### Répartition des ressources en 2017

- **157 737 €** ont permis de financer des postes de chercheurs et de techniciens de recherche supplémentaires permettant de participer à la mise en place de protocoles de recherche clinique régionaux et nationaux coordonnés par le Centre Jean PERRIN.
- 12 760€ ont contribué à diverses dépenses (confort patients, frais de successions, frais de recherche de fonds, assurances).
- Les ressources non utilisées en fin d'exercice sont reportées à l'exercice suivant.

*Nous remercions donc tous nos donateurs (patients, proches de patient, entreprises et associations) qui nous permettent de progresser au quotidien.*







**Centre de Lutte Contre le Cancer  
Jean PERRIN**

58 Rue Montalembert  
63011 Clermont-Ferrand Cedex 1  
04 73 27 80 80 - [www.cjp.fr](http://www.cjp.fr)