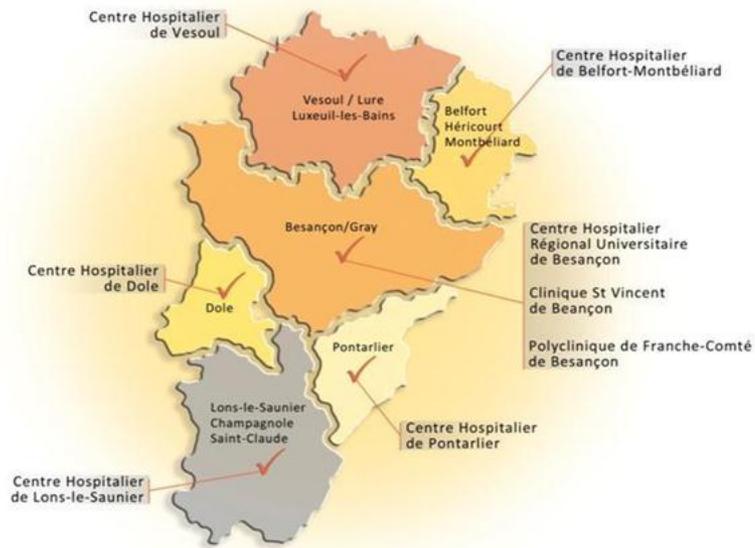




L'IRFC en résumé



IRFC: Pôle régional de cancérologie

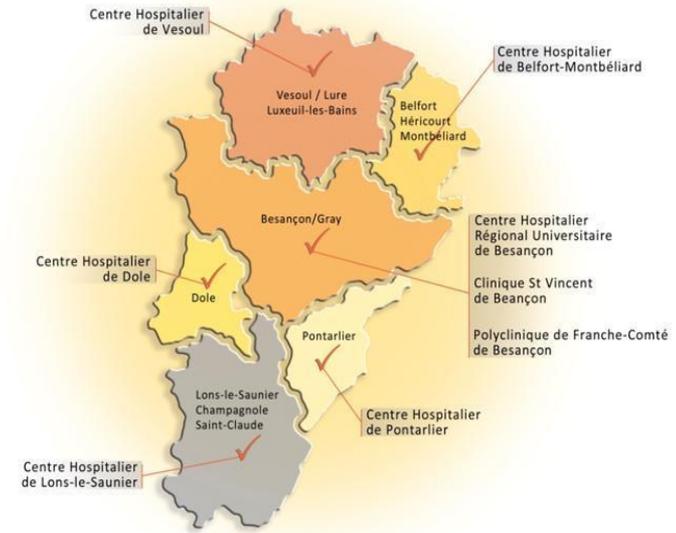


- A ce titre ses missions sont les suivantes:
 - organisation des soins
 - enseignement
 - recherche
 - innovation
 - recours
- *Mesure 30 plan cancer p 25: »pôle régional de cancérologie. Ce pôle peut prendre la forme d'un institut régional, d'une communauté d'établissements, ou encore d'un coordination contractuelle entre établissements.... »... » éventuellement des centres hospitaliers ou des cliniques hautement spécialisées... »*

En 2014 tous les établissements sont concernés par les équipes du CHRU!



- 2007 : CHU CH Lons PFC CHBM
- 2010: CHI Haute Saône
- 2011: CH Pontarlier: sein gyneco
- 2013:CH Pontarlier : digestif
- 2014:CH Pontarlier: urologie
- 2013: CH Dôle: sein, gynéco, hématologie, digestif



En partenariat avec le réseau



- DCC/RCP

- BPC

Planning des RCP

Année	Nombre TOTAL de RCP utilisant DCC en FC
2012	567 RCP
2013	695 RCP
2014	712 RCP

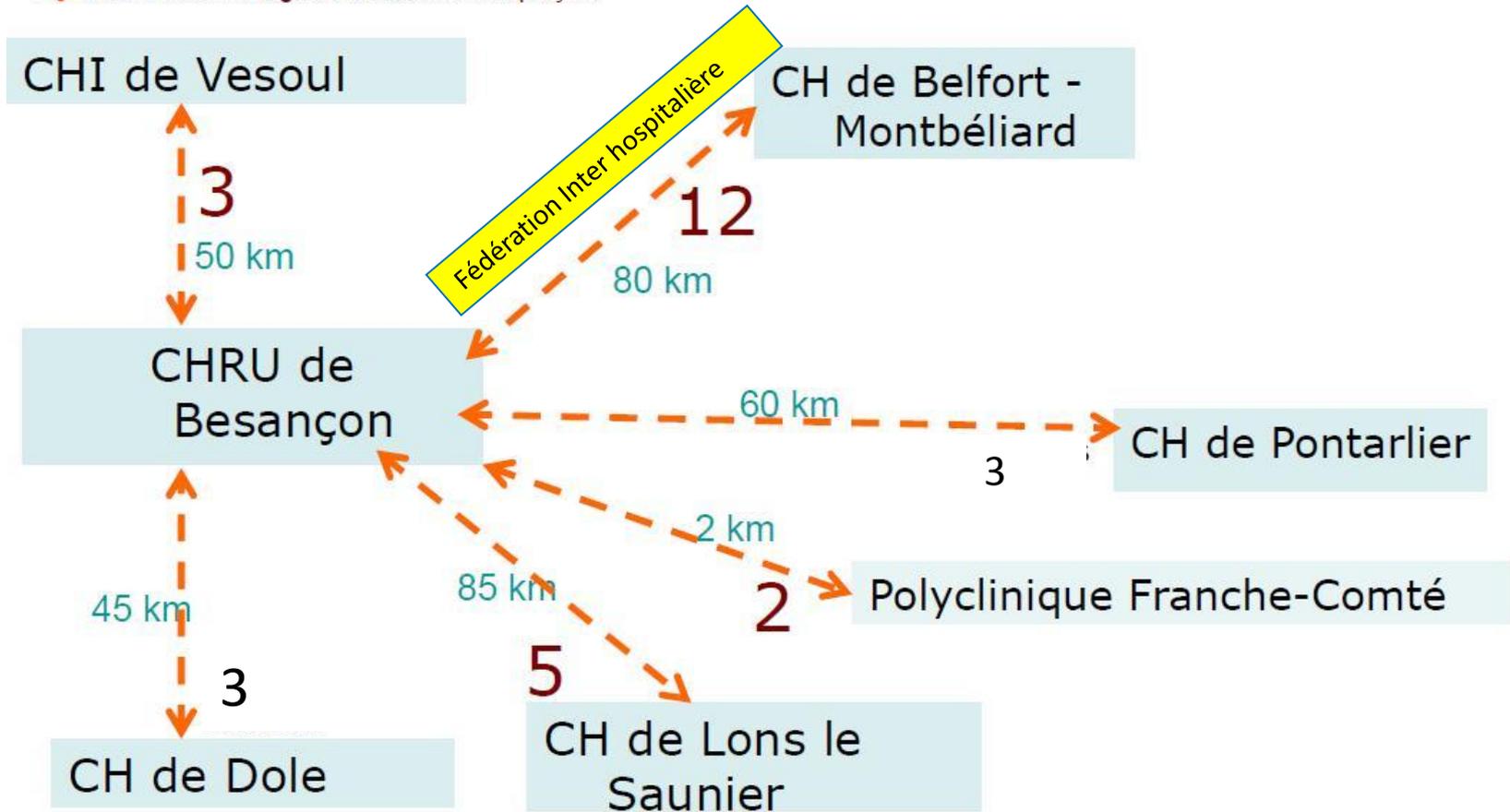


HORAIRES	LUNDI			MARDI		MERCREDI		JEUDI			VENDREDI	
8H - 9H								RCP Pneumologie Chimiothérapie				
9H - 10H												
10H - 11H												
11H - 12H						RCP ORL Nord Franche Comté						
12H - 13H											RCP d'Oncologie Médicale	
13H - 14H				RCP ORL Sud Franche-Comté							RCP Pneumologie Nord Franche-Comté	
14H - 15H						RCP Neuro-Oncologie régionale au CHRU						
15H - 16H						RCP Thyroïde					RCP Sarcome tous les 15 jours	
16H - 17H	RCP de sénologie Sud Franche-Comté	RCP Dermatologie	RCP Urologie Nord Franche-Comté (tous les 15 jours)									
17H - 18H				RCP Digestive Sud Franche-Comté	RCP sénologie Nord Franche-Comté	RCP Cancérologie Pneumologie.		RCP Gynéco Pelvienne	RCP Urologie Sud Franche-Comté			
18H -> ...							RCP de recours Sarcome			RCP Digestive Nord Franche-Comté	RCP de recours Rythmic	

En oncologie médicale



→ Nombre d'oncologues médicaux se déplaçant



Activité



Impact de l'IRFC

TUMEURS SOLIDES												
Nombre de Patients (%)												
Etablissement	2009		2010		2011		2012		2013		2014	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Région	4 341	100	4 239	100	4 281	100	4 364	100	4 311	100	4 375	100
<i>Tumeurs solides / (Tumeurs Solides + Hémopathies)</i>	88%		87%		87%		85%		85%		85%	
CHRU	1 787	38	2 155	47	2 269	50	2 216	48	2 067	46	2 060	45
Montbéliard	1 253	27	1 194	26	1 198	26	1 198	26	1 276	28	1 250	28
Belfort	133	3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Vesoul	278	6	260	6	387	9	391	9	392	9	445	10
Lons	334	7	277	6	255	6	355	8	371	8	367	8
Dole	127	3	109	2	98	2	104	2	84	2	106	2
Pontarlier	108	2	99	2	109	2	81	2	95	2	151	3
CSV	401	9	282	6	/	/	/	/	/	/	/	/
PFC	219	5	242	5	229	5	250	5	217	5	194	4
% mobilité*	6,9		8,9		6,2		5,3		4,4		4,5	

* = écart total région et sous-total centres

Mise à jour en Janvier 2015 par Virginie NERICH et Christine FAGNONI-LEGAT

30

Organizing medical oncology care at a regional level and its subsequent impact on the quality of early breast cancer management: a before-after study

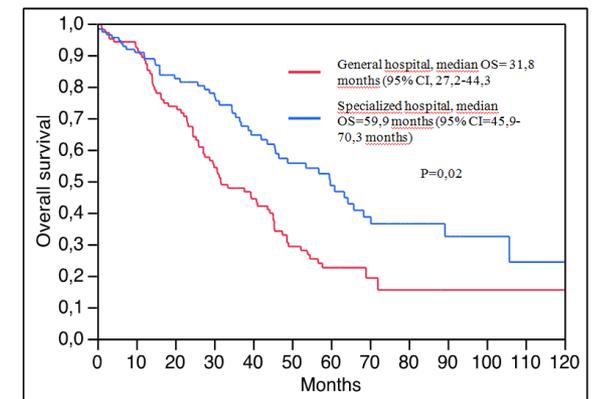
Aline Voidey^{1*}, Xavier Pivot², Anne-Sophie Woronoff³, Gilles Nallet⁴, Laurent Cals⁵, Francis Schwetterle⁶ and Samuel Limat¹

2007-2010
Amélioration
qualité

Table 2 Type and quality of cancer services for the "before" and "after" periods, in the reference centre and in the two peripheral centres

Description	Overall		p	Reference centre		p	Peripheral centres		p
	Before	After		Before	After		Before	After	
Surgery			1.00			1.00			0.96
Yes	305 (99.7)	360 (99.7)		149 (100.0)	193 (100.0)		156 (99.4)	167 (99.4)	
No	1 (0.3)	1 (0.3)		0 (0.0)	0 (0.0)		1 (0.6)	1 (0.6)	
Chemotherapy			0.07			0.45			0.04
Yes	151 (49.3)	152 (42.2)		79 (53.0)	94 (48.7)		72 (45.9)	58 (34.7)	
No	155 (50.7)	208 (57.8)		70 (46.9)	99 (51.3)		85 (54.1)	109 (65.3)	
Exposition to taxane			<0.0001			<0.0001			<0.0001
Yes	90 (59.6)	149 (98.0)		51 (64.6)	93 (98.9)		39 (54.2)	56 (96.6)	
No	61 (40.4)	3 (2.0)		28 (35.4)	1 (1.1)		33 (45.8)	2 (3.4)	
Hormone therapy			0.84			0.51			0.63
Yes	251 (82.3)	293 (81.4)		118 (79.7)	148 (76.7)		133 (84.7)	145 (86.8)	
No	54 (17.7)	67 (18.6)		30 (20.3)	45 (23.3)		24 (15.3)	22 (13.2)	
Radiotherapy			0.59			0.84			0.35
Yes	281 (91.8)	327 (90.6)		136 (91.3)	178 (92.2)		145 (92.4)	149 (88.7)	
No	25 (8.2)	34 (9.4)		13 (8.7)	15 (7.8)		12 (7.6)	19 (11.3)	
Delayed treatment (>12 weeks)			0.81			0.85			0.93
No	302 (98.7)	357 (98.9)		148 (99.3)	192 (99.5)		154 (98.1)	165 (98.2)	
Yes	4 (1.3)	4 (1.1)		1 (0.7)	1 (0.5)		3 (1.9)	3 (1.8)	
Time between surgery and adjuvant chemotherapy (weeks)	6.0 ± 3.0	5.6 ± 3.6	0.11	5.1 ± 2.2	5.3 ± 3.7	0.87	6.7 ± 3.4	6.0 ± 3.4	0.17
	4.9 [1.0-20.4]	4.9 [0.3-31.7]		4.6 [1.6-15.4]	4.6 [0.3-31.7]		6.6 [1.0-20.4]	5.3 [1.1-17.1]	
Dose-dense			0.22			0.60			0.32
Yes	126 (86.3)	113 (91.1)		70 (90.9)	69 (93.2)		56 (81.2)	44 (88.0)	
No	20 (13.7)	11 (8.9)		7 (9.1)	5 (6.8)		13 (18.8)	6 (12.0)	
24-month progression free survival (%)	96.8	95.6	0.79	95.2	96.7	0.68	96.6	94.0	0.93

Figure 3. Median OS, subgroup analysis of patients treated in specialized hospitals and general hospital



Long-term follow-up of patients with metastatic breast cancer treated by trastuzumab: Impact of institutions

Frederic Fiteni^a, Cristian Villanueva^a, Fernando Bazan^a, Sophie Perrin^b, Loic Chaigneau^a, Erion Dobi^a, Philippe Montcuquet^a, Laurent Cals^a, Nathalie Meneveau^a, Virginie Nerich^b, Samuel Limat^b, Xavier Pivot^{a,*}

Amélioration de la qualité depuis 2009

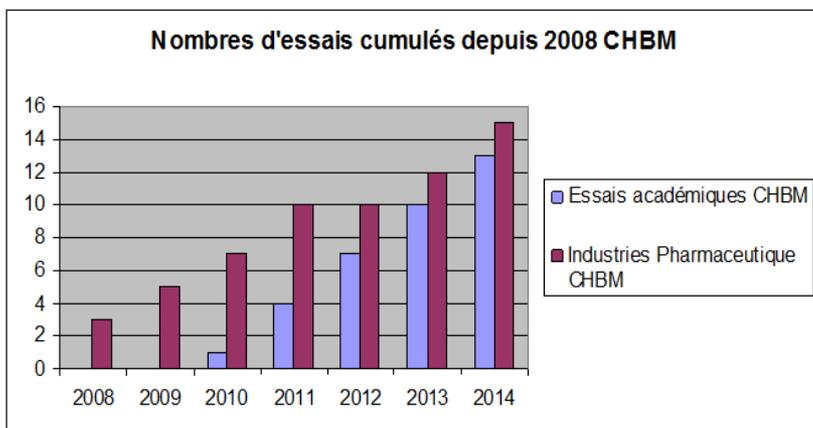
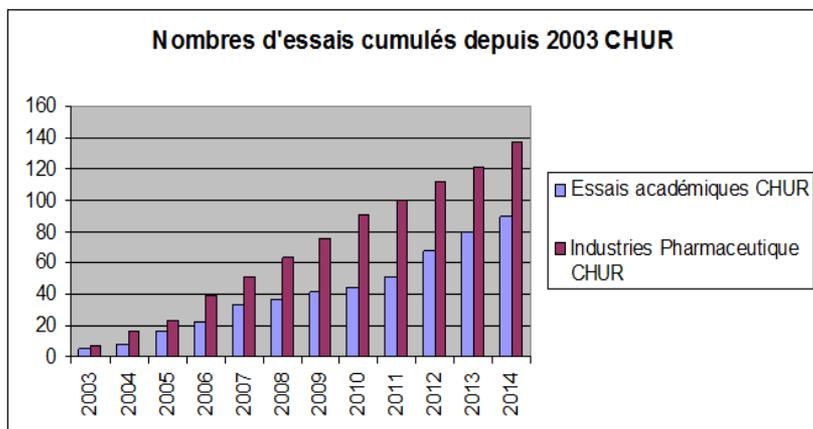


- Moins de chimiothérapie

BENEFICE HUMAIN

- Survie identique sur tous les centres

Activités de publications et recherche équipe d'oncologie médicale



Nombre de publications par année et par catégorie

Année	A	B	C	D	E	NC	Total	Score
2014	16	15	17	8	8	2	66	788
Total	16	15	17	8	8	2	66	788

Nombre de publications par catégorie et par position

Position	A	B	C	D	E	NC	Total
1	3	2	5	0	1	0	11
2	0	1	2	1	1	0	5
3	2	0	0	1	2	0	5
IL	2	0	0	0	0	0	2
k	8	5	4	2	1	0	20
ADA	0	6	3	2	1	1	13
DA	1	1	3	2	2	1	10
Total	16	15	17	8	8	2	66

Oncotel



Oncotel est la plateforme téléphonique
**"Accueil régional de cancérologie de
 Franche-Comté"**

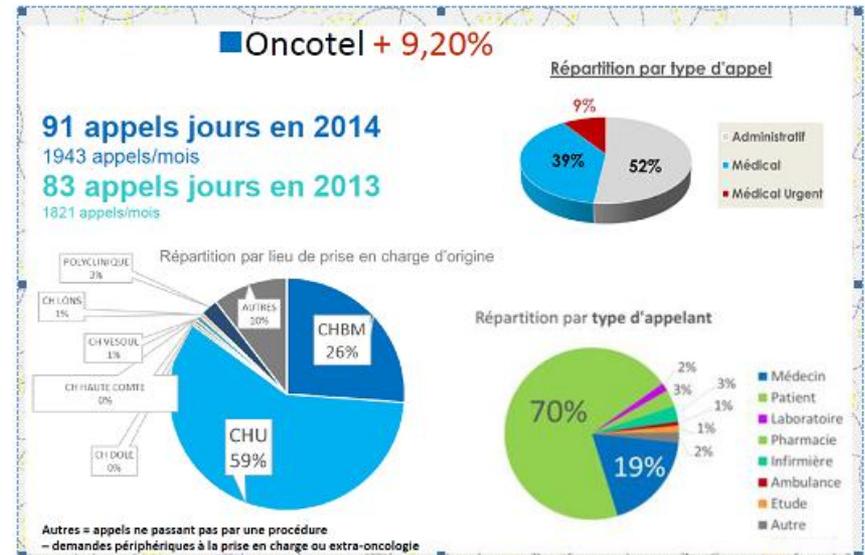
**elle participe à l'organisation des soins
 en oncologie médicale**

- Elle est ouverte depuis le 2 mai 2013.
 Financement IRFC

Les objectifs d'Oncotel sont :

Améliorer les liens de communication
 entre l'hôpital et les acteurs
 professionnels du domicile et
 libéraux, ainsi que les patients et
 leurs familles.

Améliorer la gestion des complications et
 effets secondaires des traitements



**En 2014, 2 fois moins de demandes sont orientées
 vers l'astreinte jour par rapport à 2013**

Pourquoi ?

- + Affinage des procédures
- + Meilleures expertise des opératrices
 → Les appels sont mieux orientés
- + Travail de l'IDE post-care
- + Travail avec l'équipe médicale

Moyenne	CHU	CHBM	TOTAL
2013	11	5	16
2014	5	3	8

Enseignement



en oncologie médicale le service du CHRU assure l'enseignement à l'Université de Franche-Comté aux étudiants ainsi que dans le service aux sept internes de spécialité présents à chaque choix .

pour cela :

Quatre PUPH: Pr X Pivot, Pr C Borg, Pr O Adotevi, Pr F Bonnetain

un MCU PH: Dr A thiery Vuillemin

ainsi que deux assistantes chef de clinique: Dr E Curtit, Dr L Mansi

Recours



- le service d'oncologie Médicale est un centre de recours pour toutes pathologies; il est centre référent et recours pour les cancers du testicule.
- dans la mesure où les équipes se déplacent pour la plupart des pathologies, la majorité des traitements en dehors du cancer du testicule peuvent se dérouler sur place sauf complexité particulière ou participation à un essai thérapeutique ouvert uniquement sur le CHU.



L'IRFC est le pôle régional de cancérologie

**Tous les établissements de Franche-Comté en bénéficient
L'équipe et la qualité de la prestation dépendent de l'IRFC
A ce titre c'est l'IRFC qui désigne les membres de cette
équipe etque l'IRFC!**