RAPPORT D'ACTIVITÉS 2020

Bergonié
UNICANCER
NOUVELLE-AQUITAINE

SOMMAIRE

ÉDITORIAL

PRÉSENTATION DE L'INSTITUT

UNICANCER
ORGANISATION
MANAGEMENT GÉNÉRAL
CHIFFRES-CLÉS ET MISSIONS
COOPÉRATIONS DE L'INSTITUT

LES PATIENTS

LE PARCOURS DES PATIENTS
- Consultations
- Examens
- Traitements
- Projets autour du patient
- Lien ville hôpital

LES ÉQUIPES
SOIN, INNOVATION ET RECHERCHE

Les groupes
- Sein
- Digestif
- Gynécologie
- Urologie
- Hématologie
- Sarcomes
- Thorax
- Thyroïde - VADS
- Douleur
- Système nerveux
- Imagerie interventionnelle et rachis
- Sciences humaines et sociales
- Oncogériatrie
- Biopathologie
- Oncogénétique
- Essais précoces
- Prévention- Santé publique-Information médicale

Coopérations dans le domaine de la recherche
- Essais cliniques et Épidémiologie clinique
- Unité ACTION
- Médecine de précision

ENSEIGNEMENT

FORMATION INITIALE MÉDICALE
FORMATION PARAMÉDICALE
FORMATION CONTINUE ATRIVM
PLAN DE FORMATION

VOTRE MOBILISATION

UN GRAND MERCI À TOUS LES DONATEURS ET PARTENAIRES

ÉDITORIAL

Deux mille vingt, cela sonnait bien, cela aurait pu être une année 20 sur 20, signant l'entrée véritable de l'Institut dans le 21ème siècle. La crise sanitaire COVID-19 en a bouleversé toutes les prévisions.

Il y a plus d'un siècle, en 1918, la grippe espagnole avait aussi sévi très durement comme pandémie mondiale. Il s'en est suivi des années d'intense activité qualifiée dans certains domaines d'années folles.

Cette année, nous nous sommes attachés à maintenir notre cap malgré les différentes vagues de la tempête COVID. Comme je l'ai verbalisé à plusieurs reprises, deux événements ou situations m'ont marqué durant ces cinq dernières années : la situation financière de notre établissement, comprenant notre capacité à redresser cette situation, et la crise sanitaire COVID-19. Une nouvelle fois notre réactivité a été exemplaire dans notre capacité d'adaptation et dans la mise en place d'une organisation protectrice pour les patients et le personnel. Quelques exemples peuvent être rappelés tels que la mise au point de la technique PCR pour détection de l'ARN viral issu des prélèvements naso-pharyngés. De même que, très vite, au fil de l'actualité des publications parfois difficiles à trier, la technique de sérologie virale COVID-19 a été installée pour alimenter, entre autres, l'étude de sérologie pour le personnel de l'Institut.

Si la gestion de la crise sanitaire nous a occupé au quotidien avec des réunions de crise mises en place instantanément, nous avons cependant poursuivi notre marche permanente vers l'innovation dans le soin, l'excellence, la prévention, le patient.

L'innovation peut être illustrée par une augmentation très significative de notre activité de recherche au sens large et ce malgré le premier confinement, c'est-à-dire les mois de mars à mai où notre activité sanitaire a été objectivement ralentie.

L'excellence s'est traduite par un maintien d'une importante activité de publications, la mise en place en fin d'année d'une médecine de précision ou encore l'acquisition indirecte d'une IRM 3 Tesla.

Nous avons répondu à nos engagements en démocratie sanitaire avec, pour la première fois depuis son existence, une Commission des Usagers présidée par une patiente.

L'année a été aussi le moment d'un démarrage de notre réflexion sur le futur projet d'établissement de l'Institut, que nous avons voulu très participatif en interrogeant nos partenaires, les patients et le personnel par l'intermédiaire des réseaux sociaux et des outils numériques.

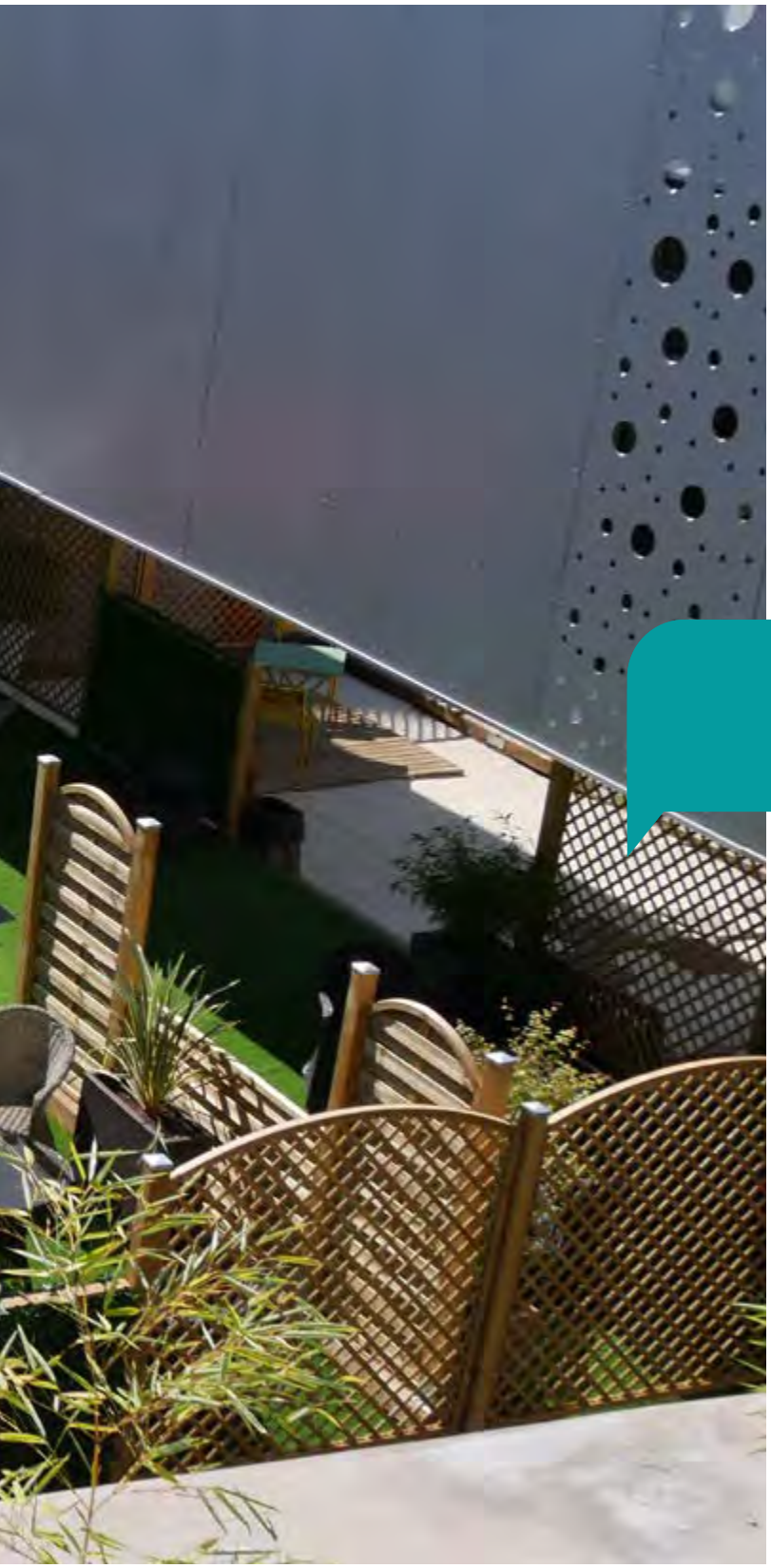
Cette liste est loin d'être exhaustive mais traduit notre dynamisme et notre reconnaissance. Certes, il convient de relativiser les classifications nationales médiatiques à visée grand public mais il est satisfaisant d'être classé parmi les tout premiers établissements comme par exemple pour la prise en charge du cancer du sein.

Ce rapport d'activités est pour moi l'occasion d'adresser mes remerciements à l'ensemble du personnel de l'Institut Bergonié pour leur formidable capacité à se mobiliser et à s'adapter dans une situation inédite et historique.

J'exprime tout autant ma grande reconnaissance à nos médecins pour leur implication indéfectible, à nos donateurs pour leur fidèle soutien.

Je remercie tous les patients, leurs proches et amis, pour leur confiance et leur compréhension pendant cette période particulière, et leur renouvelle mon dévouement et ma sympathie.

Professeur François-Xavier MAHON,
Directeur Général



PRÉSENTATION DE L'INSTITUT

UNICANCER / 6

ORGANISATION / 7

MANAGEMENT GÉNÉRAL / 11

CHIFFRES-CLÉS ET MISSIONS / 25

COOPÉRATIONS / 29

UNICANCER

À PROPOS D'UNICANCER

Unicancer est l'unique réseau hospitalier et la seule fédération hospitalière nationale dédié à 100 % à la lutte contre le cancer. Il réunit :

- 18 Centres de lutte contre le cancer (CLCC), établissements de santé privés à but non lucratif, répartis sur 20 sites hospitaliers en France,
- soit plus de 21 000 femmes et hommes engagés, au quotidien, dans une quête permanente d'excellence en matière de soins, de recherche et d'enseignement supérieur.

Unis contre le cancer, les CLCC prennent en charge près de 540 000 patients par an (en court-séjour, HAD et actes externes).

Unicancer est aussi le premier promoteur académique d'essais cliniques en oncologie, à l'échelle européenne, avec 100 essais cliniques actifs promus, près de 6 300 patients inclus et 57 000 patients enregistrés dans la base de données ESMÉ.

Reconnu comme leader de la recherche en France, le réseau Unicancer bénéficie d'une réputation mondiale avec la production d'un tiers des publications françaises d'envergure internationale en oncologie (source : étude bibliométrique/ Thomson Reuters). Au total, près de 800 essais cliniques (inclusions ou suivis) sont promus par le réseau Unicancer, plus de 15 % des patients des CLCC sont inclus dans les essais cliniques et plus de la moitié des PHRC dévolus aux CLCC.

Les 18 CLCC et la direction R&D d'Unicancer sont certifiés ISO 9001 pour leur recherche clinique.

Les 18 Centres de lutte contre le cancer du réseau Unicancer, répartis sur 20 sites hospitaliers en France :

Centre Antoine Lacassagne (Nice), Centre Eugène Marquis (Rennes), Centre François Baclesse (Caen), Centre Georges-François Leclerc (Dijon), Centre Henri Becquerel (Rouen), Centre Jean Perrin (Clermont-Ferrand), Centre Léon Bérard (Lyon), Centre Oscar Lambret (Lille), Centre Paul Strauss – ICANS (Strasbourg), Institut Bergonié (Bordeaux), Institut de Cancérologie de Lorraine – Alexis Vautrin (Nancy), Institut de Cancérologie de l'Ouest (Angers, Nantes), Institut Curie (Paris, Orsay, Saint-Cloud), Institut Godinot (Reims), Institut Paoli-Calmettes (Marseille), Institut du Cancer de Montpellier, Institut Claudius Régaud – IUCT-Oncopôle (Toulouse), Gustave Roussy (Villejuif).

Ensemble, nous inventons la cancérologie de demain.

Suivez-nous : **www.unicancer.fr**

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

ORGANISATION

au 01 janvier 2021

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Administrateurs :

Président du Conseil d'Administration :
M. Frédéric PERISSAT,
Préfet de la Dordogne

M. le Professeur Manuel TUNON DE LARA,
Président de l'Université de Bordeaux

M. Yann BUBIEN,
Directeur Général, CHU de Bordeaux

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

M. Jean-Paul GELLY,
Personnalité scientifique

M. le Professeur Claude CASSAGNE,
Personnalité qualifiée

M. le Docteur Laurent CANY,
Personnalité qualifiée

M. le Professeur Bernard BEGAUD,
Personnalité qualifiée

Mme le Docteur Dany GUERIN,
Personnalité qualifiée

M. le Professeur Serge ÉVRARD,
Représentant la CM

Mme le Docteur Florence BABRE,
Présidente de la CM

Mme le Docteur Nathalie LE GALL,
Représentant le personnel collège cadre

M. Hervé SCOLAN,
Représentant le personnel collège non cadre

Mme Françoise COURCIER,
Représentant les usagers

Mme Marie LAURENT-DASPAS,
Représentant les usagers

Participants :

M. le Professeur François-Xavier MAHON,
Directeur Général du Centre

M. Nicolas PORTOLAN
Directeur Général Adjoint du Centre

M. Nicolas DEGAND,
Directeur des Affaires Financières du Centre

M. Benoît COLOMBEL,
Commissaire aux comptes

M. Benoît ELLEBOODE ou son représentant,
Directeur Général de l'ARS Nouvelle-Aquitaine

Un représentant de la CPAM Gironde

DIRECTION

M. le Professeur François-Xavier MAHON,
Directeur Général

M. Nicolas PORTOLAN
Directeur Général Adjoint

M. le Professeur Pierre SOUBEYRAN,
Directeur de la Recherche

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

COMITÉ SOCIAL ET ÉCONOMIQUE 2019-2023

Premier collège (employés) :
Titulaires :
M. Saïd BAHOUM HABOUZIT
Mme Florence CATARD
Mme Marlène SCHOLTZ

Suppléants :
Mme Sandrine CHOUISSA
M. Pierre-Yves LE MERDY
Mme Anne-Marie PIEDRAFITA

Deuxième collège (non cadres) :

Titulaires :
Mme Lydia BENGHERADA SINEUS
Mme Catherine CAMPANERUTTO
Mme Marie Noëlle CASTAING
M. Clément CATY
Mme Alexandra COLIN (Trésorière adjointe)
Mme Mireille FRESTEL (Secrétaire)
M. Hussein JOHER (Secrétaire adjoint)
M. Hervé SCOLAN

Suppléants :
M. Reynald ADEM
M. Fabien DUBOE
Mme Anne FAICT
Mme Marie JOURDANNAUD
Mme Florence LAGURGUE
Mme Rédouane MHEDDEN
Mme Elise REGGIANI
Mme Nathalie VESSIERES

Troisième collège (cadres)

Titulaires :
M. Olivier BERNARD (Trésorier)
M. Mikaël DESROCHES
Mme Nathalie LE GALL
Mme Christine TUNON DE LARA

Suppléants :
M. Marc DEBLED
Mme Catherine DONAMARIA
Mme Fabienne GOUZE
M. Guilhem ROUBAUD

Représentants syndicaux au C.E. :
M. Laurent BERNARD (FO)
Mme Camille CHAKIBA (CFE/CGC)
M. Eric DANIEL (CGT)
M. Ali TAHRI (SUD)

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

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

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

COMMISSION MÉDICALE

Bureau :
Florence BABRE, Présidente de la CM
Edwige APRETNA, Dominique BÉCHADE, Frédérique BOYER, Catherine DONAMARIA (Vice-Présidente), Gabriel ÉTIENNE, Serge ÉVRARD (représentant au CA), Mariane FONCK, Yann GODBERT, Anne JAFFRÉ, Gaëtan MAC GROGAN, Adeline PETIT, Christine TUNON DE LARA.

LES MISSIONS DE LA COMMISSION MÉDICALE (CM)

Le décret n° 2010-1325 du 5 novembre 2010 décrit les principales missions de la Commission Médicale.

La Commission Médicale est consultée sur :

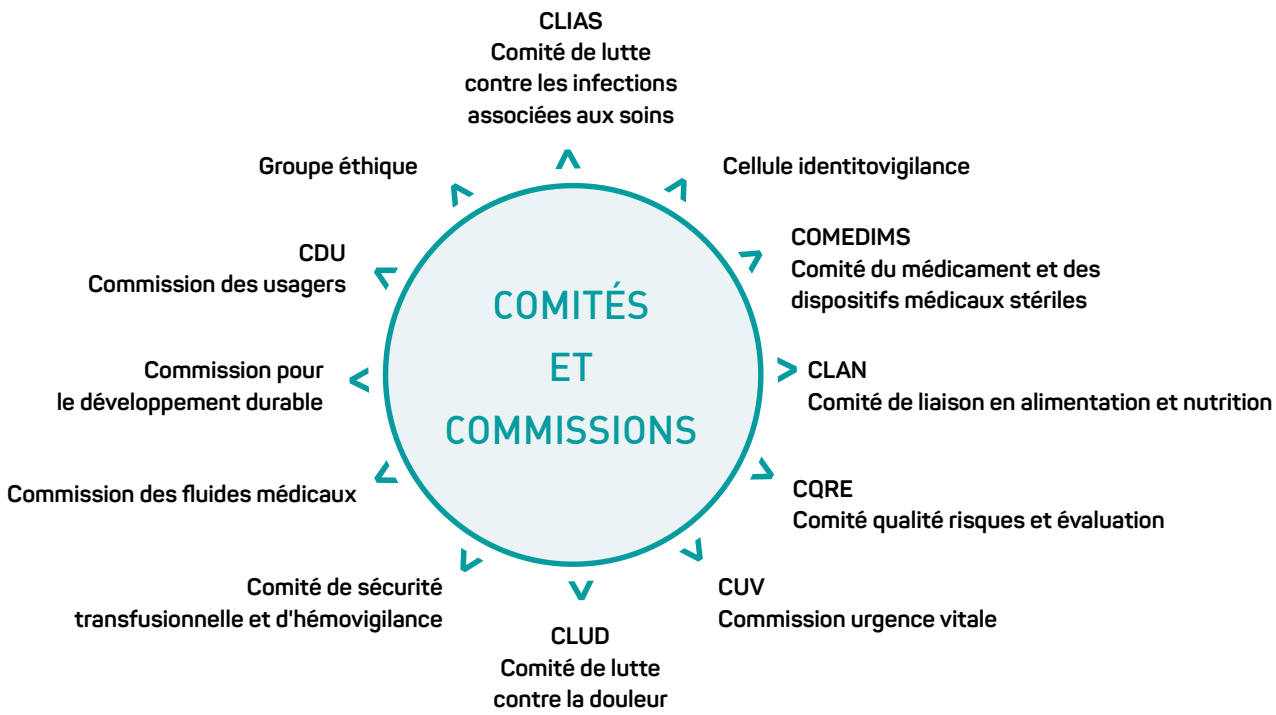
- La politique médicale de l'établissement, le projet médical ainsi que les éléments du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens qui s'y rapportent,
- Les prévisions annuelles d'activités,
- Le règlement intérieur de l'établissement.

La Commission Médicale contribue à l'élaboration de la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins au travers de la gestion des risques, de la lutte contre les infections nosocomiales, de la politique du médicament et des dispositifs médicaux stériles, de la prise en charge de la douleur ou du développement continu et de l'évaluation des pratiques professionnelles.

Elle contribue à l'élaboration de projets relatifs aux conditions d'accueil et de prise en charge des usagers.

En dernier lieu, la Commission Médicale propose un programme d'actions en lien avec l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins avec l'élaboration d'indicateurs de suivi ; il en résulte un rapport annuel d'activités de la Commission Médicale sur le bilan de la politique d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.

COMITÉS ET COMMISSIONS



ÉQUIPE MÉDICALE ET SCIENTIFIQUE

au 01 janvier 2021

ANESTHÉSIE-RÉANIMATION

Dr Brice RICHEZ, *coordonnateur*
Dr Florence BABRE
Dr Elise BALESTRAT-SOVIC
Dr Olivier BERNARD
Dr Charlotte BERTHAUT
Dr Sylvie COLOMBANI
Dr Jean-Pierre GÉKIÈRE
Dr Youssef KABBANI
Dr Caroline LALUQUE
Dr Hélène PERFETTI
Dr Julie RIVALAN**

BIOPATHOLOGIE

Dr Gaëtan MAC GROGAN, *coordonnateur*

Anatomo-cytopathologie

Dr Gaëtan MAC GROGAN
Dr Houda BEN REJEB
Dr Benjamin BONHOMME
Dr Florence CHASSAIGNE
Pr Jean-Michel COINDRE
Dr Sabrina CROCE
Dr Rym EL MEDDEB HAMROUNI**
Dr Cécile HARTOG**
Dr François LE LOARER
Dr Raul PERRET
Dr Isabelle SOUBEYRAN

Biologie médicale

Dr Françoise DURRIEU
Dr Julie BLANCHI

Centre de ressources biologiques

Sylvie HUET
Anulka KESTEMONT

Oncogénétique

Pr Nicolas SÉVENET
Dr Emmanuelle BAROUK-SIMONET
Dr Anika BENSEN**
Dr Virginie BUBIEN
Dr Michel LONGY
Angela BABIN
Françoise BONNET
Anaïs DUPRÉ
Églantine JOLLY
Natalie JONES

Pathologie moléculaire

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

CHIRURGIE

Pr Serge ÉVRARD, *coordonnateur*
Dr Sophie AURIOL LEIZAGOYEN**
Dr Guillaume BABIN
Dr Julie BABIN COMMENY
Dr Marine BELHADIA**
Dr Xavier CARRAT
Dr Hélène CHARITANSKY
Dr Antoine DANNEPOND**
Dr Grégoire DÉSOLNEUX
Dr Magali FAU
Dr Marion FOURNIER
Dr Richard GASTON
Dr Frédéric GUYON
Dr Jean-Luc HOEPFFNER
Dr Audrey MICHOT
Dr Christine TUNON DE LARA
Dr Thierry PIECHAUD*
Dr Grégory PIERQUET*
Dr Jean-Baptiste ROCHE*
Dr Jean ROUFFILANGE*
Dr Nam Son VUONG*
Dr YAZIGI Alexandre**

IMAGERIE MÉDICALE

Dr Xavier BUY, *coordonnateur*

Radiologie

Dr Xavier BUY
Dr Martine BOISSERIE-LACROIX
Dr Vittorio CATENA
Dr Maxime CAZAYUS
Dr Foucauld CHAMMING'S
Dr Amandine CROMBÉ
Dr Marie-Pierre DEPETITEVILLE
Dr Michèle KIND
Dr Jean PALUSSIÈRE
Dr Adrien RISPAL**
Dr Amélie CADIER-LORIAUD**
Dr Carole CASTINEL*
Dr Edouard DESCAT*
Dr Stéphane FERRON*
Dr Francis FONTES*
Dr Anne-Lise GAILLARD**
Dr Pierre HOLLEY*
Dr Gabrielle HURTEVENT*
Dr Brigitte JEANTET*
Dr Selma KERAUTRET*
Dr Pierre-Antoine LINCK**
Dr Agathe SACHER*
Dr Elahee SHAFEY**
Dr Sandrine SIRONNEAU*

Médecine Nucléaire

Dr Yann GODBERT
Dr Anne-Laure CAZEAU
Dr Paul SCHWARTZ

Cardiologie

Dr Marie-Claire ZIMMER

ONCOLOGIE MÉDICALE

Dr Marianne FONCK, *coordonnatrice*
Dr Mylène ANNONAY**
Pr Dominique BÉCHADE
Dr Fontanet BIJOU
Pr Hervé BONNEFOI
Dr Kévin BOURCIER**
Dr Mathilde CABART
Dr Camille CHAKIBA
Dr François CHOMY
Dr Sophie COUSIN
Dr Marc DEBLED
Dr Mikaël DESROCHES
Dr Gabriel ÉTIENNE
Dr Carole FABÈRES
Pr Thierry FABRE*
Dr Anne FLOQUET
Dr Thomas GRELLETY*
Dr Laura HAÏK**
Pr Antoine ITALIANO
Dr Fabienne JOUANNET

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

Dr Coriolan LEBRETON**
Dr Corentin LEFEBVRE
Dr Nathalie LE GALL
Dr Laura LEROY**
Pr François-Xavier MAHON
Dr Camille MAZZA**
Dr Sophie MORIN
Dr Simon PERNOT
Dr Nathalie QUÉNEL-TUEUX
Dr Tiphaine RENAUD**
Dr Simon RIVET
Dr Guilhem ROUBAUD
Dr Laura SALABERT
Dr Anna SCHMITT
Dr Claire SENECHAL-DAVIN
Pr Pierre SOUBEYRAN
Dr Mariella SPALATO CERUSO**
Dr Diego TEYSSONNEAU**
Dr Maud TOULMONDE

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

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

Équipe mobile d'Oncogériatrie
Dr Cécile MERTENS

Équipe Mobile de Soins Palliatifs
Dr Gérard GUESDON

Stomatologie
Dr Myriam ROBERT

PHARMACIE

Dr Barbara LORTAL, *coordonnatrice*
Dr Edwige APRETNA
Dr Catherine DONAMARIA
Dr Margot LAMOTHE**
Dr Laura MALIFARGE**
Dr Philippe STEIN
Dr Céline SUBREVILLE**
Dr Manon TEYTAUD**
Dr Émilie TOULZA

PRISME

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

PREv'INFO
Guilaine WILKINS

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

DIM / PMSI / ARCHIVES / EPC
Dr Anne JAFFRÉ

REGISTRE HÉMOPATHIES SURVEILLANCE
Dr Alain MONNEREAU

QUALITÉ - HYGIÈNE GESTION DES RISQUES

Dr Frédérique BOYER, *coordonnatrice*

RADIOTHÉRAPIE

Dr Adeline PETIT
Dr Stéphanie BATARD
Dr Pauline GILLON
Dr Paul SARGOS
Dr Anne-Marie TESSIER
Dr Manon BACCI**
Dr Guillaume LE BIHAN**
Dr Florent VILOTTE**

Physique médicale
Sarah BELHOMME
Jérôme CARON
Clément CATY
Antony CHEMIN
Audrey CUGNY
Mathieu DARTIGUEMALLE
Claire DUPUY
Julien MICHEAU
Xavier ORRADRE
Flavien RALITE
Emilie RICH
Christina ZACHARATOU

Dosimétristes:
Marc COUTURIER
Sophie DELERM
Nicolas HENIN
Corinne LANSON
Laure LORIMIER

RECHERCHE ÉPIDÉMIOLOGIE ET CLINIQUE (UREC / DRCI)

Pr S. MATHOULIN-PELISSIER, *coordonnatrice*
Félasoa PARAINA
Ludivine POIGNIE

MANAGEMENT GÉNÉRAL

L'ANNÉE 2020 MARQUÉE PAR DES MUTATIONS STRUCTURELLES FORTES, ACCÉLÉRÉES PAR LA PANDÉMIE

Nous avons été impactés par la crise sanitaire, dans nos pratiques professionnelles comme personnelles. Nous faisons le choix de ne pas dédier de page à cette crise sanitaire, nous préférons mettre en avant l'effort collectif qui a permis de poursuivre nos missions. Ainsi, à travers ce rapport, nous allons mettre en avant l'ensemble des projets marquants de l'année.

L'année 2020 a été marquée par la volonté affirmée d'améliorer la prise en charge globale du patient et de développer la place des usagers pour une démocratie sanitaire innovante.

L'EXPÉRIENCE PATIENT : QUELLE PROMESSE POUVONS-NOUS FAIRE AUX PATIENTS ?

Cette question va bien plus loin que la qualité des soins, l'expertise, l'innovation et l'humanisme que nous avons l'habitude de proposer à l'ensemble de nos patients. En effet, le premier contact avec l'institution, le parcours de soins puis l'après cancer doivent aussi se conjuguer avec l'excellence.

L'Institut Bergonié a donc lancé un projet **« Expérience Patient »**.

Un diagnostic a été réalisé sur six processus :

le premier contact → la prise de rendez-vous → l'admission → la consultation → les parcours → la sortie

Près de 250 idées d'amélioration ont été identifiées par les salariés et par les usagers interrogés et préconisées afin de répondre au mieux aux attentes du patient :

- simplifier la joignabilité téléphonique avec la mise en ligne des numéros les plus pertinents,
- garantir leur accessibilité et la réponse au bout du fil,
- faciliter la prise de rendez-vous simple,
- optimiser la prise de rendez-vous complexes, d'hospitalisation, de chimiothérapie et d'imagerie,
- faciliter l'accueil des patients avec la possibilité de stationnement,
- orienter les patients sur les différents parcours,
- optimiser la gestion de la borne d'accueil et les accompagnements par les agents d'accueil,
- faciliter les transports sanitaires,
- éviter les attentes avant les consultations,
- garantir un délai de transmission des résultats (dictées numériques, dématérialisations Lifen et boîtes mails sécurisées),
- proposer la téléconsultation et des suivis médicaux à distance,
- mettre en place un numéro d'assistance médicale (PIVE) – Plateforme Interface Ville Hôpital.

Consulter la charte en page 78.

LA COMMISSION DES USAGERS PLEINEMENT INSTALLÉE DANS SES MISSIONS

Fin 2019, la composition de la Commission des Usagers (CDU) a été revue à l'occasion de la nomination, par l'ARS, de nouveaux représentants des usagers, nommés pour un mandat de trois ans. C'est une représentante des usagers qui est élue, Madame Mauriac, en janvier 2020, en qualité de Présidente de la CDU.

Un changement de pilotage de la Commission s'amorce, en milieu d'année, avec l'adoption d'un nouveau règlement intérieur. Un travail s'enclenche sur l'optimisation du traitement des plaintes et réclamations, sur la médiation, avec la recherche d'une meilleure lisibilité et implication des représentants des usagers.

À ce titre, la Présidente de la CDU a intégré le Comité de Lutte contre la Douleur (CLUD) et la cellule de réflexion éthique, adossée à la cellule de crise COVID-19.

En septembre 2020, suite au séminaire « Projet d'Établissement », la CDU s'engage dans l'élaboration du Projet des Usagers.

Malgré le contexte sanitaire, la CDU a mené cinq réunions et a examiné trois médiations.
Une forte interaction s'est développée entre les représentants des usagers titulaires et suppléants de la CDU et du Conseil d'Administration.

Flashez ce code pour découvrir la composition de la Commission Des Usagers.

L'ACCUEIL ET L'HOSPITALITÉ

DÉMOCRATIE EN SANTÉ : un axe transversal au nouveau Projet d'Établissement de Bergonié

Grâce au travail de la Commission des Usagers (CDU), en concertation avec les usagers (patients, accompagnants, associations de malades et Représentants des Usagers) et l'ERI (Espace de Rencontres et d'Information), un Projet des Usagers (PU) a été coconstruit et sera inscrit dans le futur Projet d'Etablissement. Celui-ci porte la volonté de penser ensemble la coopération usagers/hôpital, et trouve appui sur l'existant et l'avenir. Ce choix fait aussi écho aux conséquences que le contexte sanitaire a révélées sur les besoins des personnes pour préserver leurs droits individuels et collectifs.

L'ERI est un des axes de ce PU. La redynamisation de ses missions a été fondamentale : l'écoute et l'information des patients et des proches dans leurs parcours de soins, inscrit dans une prise en charge globale et holistique.

Malheureusement en 2020, l'ERI et la dynamique des associations reliées au Conseil du Volontariat ont dû se mettre entre parenthèses. Ce temps a été mis à profit pour terminer sa rénovation dans le cadre du projet « Le chemin de sa personne » *(projet exposé au chapitre suivant)*. La réouverture de l'ERI s'est faite autour d'une réflexion partagée avec les diverses associations de malades et l'ensemble de la communauté de bénévoles rattachés au Conseil du Volontariat de l'Institut.

Plusieurs associations ont été associées au projet de l'ERI, proposant des permanences et l'accueil des patients/proches. L'engagement de La Ligue contre le cancer Gironde, des associations IMAGYN, Vivre comme avant, VMEH, Alliance et Urilco ont permis de rouvrir l'ERI, en prenant en compte les besoins constatés, mais surtout poursuivre le soutien et accompagner les besoins des personnes dans l'expression du ressenti de leur maladie et de leur vie.

Parallèlement, des dynamiques de divers partenaires historiques se sont adaptées, en offrant à distance des permanences téléphoniques avec les bénévoles de la VMEH pour les patients et leur famille, mais aussi en proposant les ateliers culinaires « Qu'est-ce qui se mijote ? » avec le Chef Jésus, à travers des Facebook Live. Ainsi, le Chef Jésus Hurtado a su conserver le lien avec les patients même éloignés de Bordeaux, à travers la cuisine, prenant soin à distance et en dispensant toujours le maintien de l'indispensable : « le plaisir du goût dans nos assiettes ».

De même pour la liberté de conscience et droit des patients, les divers acteurs et représentants des cultes et ressources spirituelles ont adapté leurs liens, présences auprès des patients et des proches, grâce au relais des équipes soignantes de terrain.

CULTURE ET SANTÉ - Le chemin de sa personne

En 2020, l'Institut Bergonié a su maintenir et enrichir sa relation avec l'artistique en poursuivant la collaboration avec l'artiste philosophe Arnaud Théval et le collectif d'architectes Cancan. Bergonié a accueilli les travaux du premier espace pensé par Arnaud Théval et le collectif d'architectes Cancan, à savoir l'ERI, dans le cadre du projet global « Le chemin de sa personne ».

Cette première étape s'inscrit dans une nouvelle dynamique Art et Hospitalité, ajoutant la dimension de création et de partage au paradigme Culture et Santé. Arthur Oldra, docteur en géographie, s'ajoute à l'œuvre du Chemin avec un projet d'écriture sur la réception du projet artistique et culturel de Bergonié.

L'Institut a poursuivi ses relations avec ses partenaires artistiques. Les partenariats avec Les Caprices de Marianne et l'artiste Laurent Derobert se poursuivront en 2021 avec des résidences in situ. Avec l'Opéra National de Bordeaux la collaboration se poursuit autour du lien entre un hôpital et des ressources créatives et culturelles d'une ville, par l'accueil des patients, des accompagnants dans des découvertes partagées d'univers lyriques, symphoniques et mouvementés.

Les prochaines étapes du projet en 2021 sont :

- Les travaux des autres espaces du chemin de sa personne qui débuteront courant 2021 en commençant par « Le Sablier Inversé » (réhabilitation du dépositoire).
- En septembre, les espaces « Passage du cœur battant » et « La Place de l'arc au ciel » viendront s'ajouter au paysage hospitalier pour recréer des environnements et des circulations de vie au cœur de Bergonié.
- L'inauguration du chemin sera accompagnée de la sortie nationale du livre d'Arnaud Théval « Hôpital cherche nord » portant sur le travail d'enquête, de récits et de création fait avec l'Institut Bergonié depuis 2017.

LE « PATIENT PARTENAIRE »

L'émergence de la politique « Patient Expert » est au cœur de nos pratiques. Le « Patient partenaire » est un patient qui vit avec une maladie chronique et, par conséquent, développe une connaissance fine de cette maladie. C'est un patient qui devient expert de la vie avec la maladie. Dans cette approche, les savoirs expérientiels du patient viennent compléter les savoirs scientifiques de l'équipe soignante.

Ce patient se retrouve partenaire à plusieurs niveaux :

→ Partenaire de ses propres soins

→ Partenaire des autres patients

→ Partenaire de l'équipe soignante et de l'institution. Membre de l'équipe soignante, l'objectif est qu'il devienne un membre de l'établissement.

Dans l'approche que nous envisageons, ce « patient partenaire » pourrait être un bénévole ou un salarié de l'Institut Bergonié.

Il a, à ce titre, plusieurs missions : le soutien et l'accompagnement du patient et de ses proches, la transmission de son savoir aux équipes soignantes et le partage de ce savoir avec patients et proches notamment dans le cadre du programme d'éducation thérapeutique. Il aide les patients à reprendre le contrôle de leur vie avec la maladie en complémentarité avec l'équipe soignante. Il intervient aussi dans des programmes de recherche et dans la formation des patients et des étudiants en santé et médecins.

L'Institut Bergonié a candidaté en 2020 à l'appel à projets de l'Agence Régionale de la Santé « Patient partenaire en cancérologie dans les établissements de santé ». L'objectif : le recrutement et l'intégration de deux patients partenaires, par des financements croisés entre l'ARS et Bergonié, sur trois ans.

L'ÉTHIQUE

L'Institut Bergonié renforce depuis 2019 l'éthique comme une approche participative, intégrative, dans le sens où tous peuvent y contribuer : les professionnels de l'Institut, les représentants des usagers et des intervenants extérieurs (artiste, philosophe, géographe, juriste, économiste de la santé, représentant des cultes, généraliste, ...).

Ce travail s'est coconstruit depuis le début avec l'apport de l'équipe de l'EBA (Espace Bioéthique Aquitain).
En adéquation avec les recommandations du CCNE face à la pandémie, une cellule de soutien éthique interne a été mise en place sur toute l'année 2020 à raison de trois réunions par semaine, avec comme objectif :

- éclairer la cellule de crise,
- accompagner les professionnels de santé au plus près de la définition de leurs priorités en matière de soins et d'accompagnement des patients et des familles.

Le groupe éthique propose une démarche éthique réflexive, en concertation avec les professionnels, l'équipe de direction, en incluant les usagers et des regards et de compétences externes, afin de tenir compte : des besoins, droits et demandes des personnes, de la notion de risque sanitaire/sécurité collective, des valeurs du soin et de l'accompagnement. Le tout dans un contexte global de gestion des risques et de responsabilité juridique.

L'année 2020 et le début 2021 ont permis de structurer la démarche en organisant son programme et suivi interne avec :

- **une Cellule de veille** en charge de la régulation de la démarche globale,
- **un Comité Éthique** à partir des expressions des professionnels mais aussi des usagers,
- **les Midis Éthique** par des rencontres, discussions et débats autour de différents thèmes.

L'éthique devient un support aux questionnements des professionnels, en résonnance au Projet d'Établissement et au Projet des Usagers, ouvert aux Usagers.

L'EXPERTISE DES ÉQUIPES RECONNUE PAR DES ÉVALUATIONS EXTERNES

L'Institut Bergonié peut compter sur un engagement fort des équipes dans des démarches de qualité en général et de labellisation en particulier. Les équipes veillent à maintenir un haut niveau de qualité. La preuve en est, nous avons obtenu différents labels au cours de l'année 2020.

Le département Qualité et Gestion des Risques a permis, grâce à un travail de coopération avec plusieurs départements, de renouveler, maintenir, étendre et initier des démarches d'accréditations (COFRAC pour les laboratoires, de certifications (en recherche clinique, en restauration) et autre labellisation (IASOS en radiologie interventionnelle) ainsi que de répondre aux exigences réglementaires de l'ASN (en imagerie).

Les efforts déployés par les équipes, à chaque fois récompensés, témoignent d'une Culture Qualité et Sécurité des Soins encore grandissante au sein de l'Institut et participent à l'amélioration en continu de la prise en charge des patients atteints de cancer.

Ces démarches d'évaluations et de reconnaissance externes ont été menées dans un contexte de crise sanitaire exceptionnelle qui a mobilisé le département sur ses missions de gestion des risques associés aux soins et en particulier dans le domaine de l'hygiène hospitalière très impactée dans la lutte contre la Covid-19.

2021 sera l'année de la rédaction du nouveau Programme d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins en lien avec le Projet d'Établissement 2021-2026 et de la préparation de la visite de certification des établissements de soins pour la qualité des soins HAS prévue début 2022.

Durant cette année, nous avons su réorganiser nos pratiques pour garantir la continuité des soins notamment avec **le déploiement de la téléconsultation.** Déjà déployée à l'Institut depuis plusieurs années, elle a été développée massivement durant la crise sanitaire pour assurer la prise en charge de nos patients **(plus de 400 téléconsultations réalisées sur la période du premier confinement)**. Nous saluons ici les médecins de l'Institut Bergonié pour l'adaptation dont ils ont fait preuve pour faire évoluer leurs pratiques.

Ce système vise à s'ancrer dans la durée permettant ainsi de limiter les déplacements pour certains patients tout en leur garantissant une prise en charge et un suivi de qualité.

De nombreuses mesures, pour lutter contre la Covid-19 et garantir l'accueil de nos patients dans les meilleures conditions, ont été imposées au sein de notre établissement. L'objectif était de préserver la sécurité de nos patients et nos personnels. Nous félicitons les équipes pour leur réactivité à s'approprier les mesures barrières au service de nos patients et qui continuent de les appliquer au quotidien. Grâce à l'engagement de tous, il y a eu très peu de contaminations au sein de Bergonié.

De plus, plusieurs personnels, médecins et infirmiers, de l'Institut Bergonié ont volontairement apporté leur aide au sein d'autres Centres de Lutte Contre le Cancer de la région parisienne, dépassés par la situation lors de l'épidémie. Cet engagement montre une solidarité forte de nos équipes et entre les CLCC.

L'ensemble des services ont dû adapter leurs missions. Pour faire face à la pandémie, le département de Biopathologie a déployé une activité de diagnostics COVID au sein de ses équipes.

Les unités de Biologie Médicale et Pathologie Moléculaire ont participé activement à la mise en place des tests nécessaires pour le diagnostic du SARS-COV2, destinés aux patients et personnels de l'Institut Bergonié, de façon à identifier d'éventuels porteurs et prendre rapidement les mesures préventives nécessaires pour éviter efficacement la propagation du virus.

Les technologies et expertises disponibles au laboratoire ont été utilisées dès le mois d'avril 2020 avec l'implémentation du test RT-PCR pour la détection de l'ARN viral à partir de prélèvements naso-pharyngés. Le laboratoire s'est également doté dès septembre, d'une technique de diagnostic rapide (20 minutes) utilisant un test multiplex sur le COBAS® LIAT®, permettant de détecter et différencier le virus de la Covid-19, de la grippe A et B à partir d'un même échantillon.

En 2020, environ 1 000 prélèvements ont été analysés au sein de l'unité de pathologie moléculaire.

Conjointement, l'unité de biologie médicale a mis en place des tests sérologiques permettant la détection des anticorps IgM et IgG dirigés contre le virus et une évaluation de la réponse immunitaire, par la technique ELISA, puis ECLIA automatisée.

Dès le mois de février, le laboratoire de pathologie moléculaire a également mis en place des tests de criblage par RT-PCR permettant la détection des nouveaux variants anglais, brésilien et sud-africain.

UN DIALOGUE SOCIAL RÉNOVÉ, UNE DYNAMIQUE RÉAFFIRMÉE EN MATIÈRE DE DÉVELOPPEMENT DURABLE ET UNE POLITIQUE BIEN LANCÉE SUR LA PROTECTION DES DONNÉES DES SALARIÉS ET DES PATIENTS

LA POLITIQUE SOCIALE

L'Institut Bergonié a poursuivi sa politique sociale pour laquelle nous pouvons citer la signature des accords suivants :

- 15/04/2020 : 2020-01 financement syndical,
- 05/05/2020 : 2020-02 qualité de vie au travail,
- 05/05/2020 : 2020-03 revalorisation de la sujétion relative au travail de nuit,
- 05/05/2020 : 2020-04 insertion sociale et professionnelle et maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés,
- 05/05/2020 : 2020-05 organisation gestion du temps de travail temps de mission *(avenant à l'accord du 6 avril 2009 relatif à l'organisation et à la gestion du temps de travail).*

Toutes les équipes ont vu leur quotidien bouleversé en 2020. La signature de **l'accord sur le télétravail**, le 31 décembre 2019, a permis de déployer le télétravail de manière accélérée avec le premier confinement (création de 250 accès de connexion à distance en mars 2020).

Ainsi, **un quart des salariés ont pu être en télétravail de manière simultanée lors du premier confinement, et près d'un tiers des salariés ont télétravaillé à un moment ou un autre de l'année.**

Nous devons maintenant accompagner ce déploiement rapide et interroger les salariés sur cette nouvelle pratique. Ainsi, un questionnaire sur le télétravail et le ressenti des salariés a été réalisé comptant 235 participations.

Les fonctions RH se sont adaptées tout au long de l'année pour faire face à l'évolution engendrée par la crise Covid-19 par l'information, la mise en œuvre et le suivi des règles applicables (indemnisation des arrêts de travail, mesures d'éviction, autorisation de déplacements professionnels, organisation des formations, etc.). Aussi, les mesures salariales SEGUR pour l'ensemble du personnel non médical ont été mises en place : 237 € brut par mois pour un temps plein, ce qui correspond à une augmentation en moyenne de 15 % de la rémunération.

Il est important de préciser que des mesures salariales seront appliquées en 2021 pour le personnel médical.

LE DÉVELOPPEMENT DURABLE

L'Institut Bergonié continue à décliner en actions de terrain sa politique développement durable avec deux projets majeurs : **le déploiement des filières de tri et la réflexion sur les politiques de transports du personnel.**

Plusieurs Directions ont travaillé à la refonte des différentes filières de tri des déchets au sein de notre établissement. À terme et pour l'ensemble des filières de tri un guide et ses supports d'information seront diffusés.

Le lancement du Plan de Mobilité (PDM) a eu lieu en milieu d'année. Un plan de mobilité est un ensemble de mesures qui vise à optimiser et augmenter l'efficacité des déplacements des salariés d'une entreprise, et a pour objectif de favoriser l'usage des modes de transport alternatifs à la voiture individuelle. Le PDM se compose d'une partie diagnostic et d'une partie propositions de report modal, puis des actions pratiques.

Le diagnostic donne une photo de la mobilité sur le site et une analyse des comportements des salariés. Au vu de cette synthèse, il y a un fort potentiel de report modal (pourcentage de la population venant en voiture et qui pourrait changer leur pratique pour venir au travail et utiliser un autre mode de déplacement) sur les déplacements doux. Des actions concrètes seront déployées en 2021.

Nous avons également développé de nouvelles installations pour faciliter l'accès à vélo de Bergonié. De nombreux racks vélo, couverts et sécurisés, ont été installés en interne (par nos services techniques) et en externe (par la métropole). De plus, une station de réparation a été mise en place permettant aux salariés de réaliser des réparations mineures sur place.

LA PROTECTION DES DONNÉES

La protection des données reste un enjeu important pour l'Institut dans la mesure où les établissements de santé font de plus en plus l'objet de piratage informatique.

L'Institut Bergonié est engagé dans la démarche de mise en conformité avec le **Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD).** Cette réglementation vise à accroître la protection et le contrôle des personnes concernées par les traitements de leurs données personnelles (patients, personnels et partenaires), tout en responsabilisant les acteurs de ces traitements.

Dans le cadre de cette démarche en 2020, l'Institut Bergonié a notamment complété son registre de traitement de données, a actualisé sa charte de sécurité des systèmes d'information, a mis à jour les contrats et notes d'information pour y intégrer cette nouvelle réglementation.

La mise en conformité est assurée dans chaque service par des référents qui relaient les informations auprès du personnel afin que nous soyons tous acteurs dans cette démarche.

L'action est coordonnée par la Déléguée à la Protection des données qui est également en charge de répondre aux sollicitations de personnes qui souhaitent exercer leurs droits via l'adresse dédiée : donneespersonnelles@bordeaux.unicancer.fr

UNE RESPONSABILITÉ POPULATIONNELLE DE L'INSTITUT BERGONIÉ

L'Institut Bergonié est le seul Centre de Lutte Contre le Cancer de la Nouvelle-Aquitaine. Ainsi, nous avons un rôle important à jouer dans la prévention sur ce territoire.

LA PRÉVENTION

L'ensemble de nos actions s'adresse à la fois à nos patients et au personnel.

Notre rôle est aussi de proposer une prévention en dehors de nos murs. C'est pourquoi nous avons élaboré le projet Bergo'Bus, pour lequel nous avons reçu des subventions de l'ARS et du Conseil Régional.

Le Bergo'Bus, c'est quoi ? C'est un bus itinérant avec à bord des professionnels de santé de l'Institut Bergonié. L'intérêt est d'aller vers la population de Bordeaux Métropole, dans un premier temps, afin de proposer des actions de sensibilisation autour des thématiques suivantes : dépistages des cancers, vaccination, alimentation et nutrition, activité physique, addictions, accès au système de santé, selon les besoins des publics.

Nous sommes fiers d'avoir obtenu, en 2020, le label **« lieu de santé promoteur de santé ».**

À travers ce label, nous nous engageons à promouvoir une approche globale de la santé à travers nos politiques et nos actions développées en direction des usagers, des personnels, de la communauté et de l'environnement du lieu de santé.

L'ÉTUDE SERO-PRO-COV

Nous avons eu l'opportunité de débuter une étude, proposée uniquement au personnel de l'Institut. L'objectif de celle-ci est d'évaluer le statut immunitaire sérologique à une infection par le virus SARS-CoV-2 chez des professionnels actifs volontaires au sein de l'Institut Bergonié. La mobilisation du personnel a été très importante car nous avons pu inclure plus de 500 participants.

LES PARTENARIATS

Les partenariats permettent de fluidifier les filières de prise en charge et de donner accès aux techniques innovantes déployées à l'Institut Bergonié.

Nous comptons également de nombreux partenariats au sein de notre région, pour lesquels vous trouverez une cartographie en page 31.

Ces actions sont multiples. Nous pouvons citer pour exemple, notre collaboration avec le centre hospitalier de la côte basque en matière d'oncogénétique et des accords cadre pour la recherche. Nous poursuivons également nos partenariats avec les établissements de santé comme Bagatelle, Robert Piqué, Le Bouscat, Saint-Augustin ou encore les CHU de Bordeaux et de Poitiers.

CONSTRUIRE L'AVENIR

Durant l'année 2020, l'Institut Bergonié a poursuivi ses travaux et réflexions pour construire l'avenir. De nombreux acteurs ont pu ainsi travailler sur le projet médico-soignant, les thématiques sociales, le volet système d'information et le volet immobilier.

Notre engagement : proposer les meilleures conditions pour le développement de Bergonié dans les cinq prochaines années.

Ainsi, **le Projet d'Établissement 2021-2026** est construit autour de cinq axes stratégiques pour le projet médico-soignant :

- La prise en charge des patients autour des parcours par organe
- L'Institut Bergonié un acteur majeur de la prévention et du dépistage du cancer
- L'Institut Bergonié, un acteur dans la cité
- Le développement de projets ambitieux et innovants
- Une nécessaire modernisation de l'Institut Bergonié (des infrastructures modernes et un système d'information performant au service des utilisateurs et du patient)

Toujours dans l'optique d'assurer la continuité des soins, des investissements sont réalisés chaque année.

En 2020, **un appareil de radiothérapie a été installé**.
C'est un équipement « en miroir » pour assurer la continuité des traitements et faire en sorte qu'il n'y ait jamais d'arrêt d'activité du fait d'un éventuel problème technique ou d'une maintenance.

Nous avons engagé **les travaux de modernisation** du premier étage du bâtiment des consultations.
Il s'agit d'une première étape d'envergure pour faciliter les opérations préalables aux travaux au sein de l'hospitalisation de médecine afin que les conditions soient adaptées pour la prise en charge des années à venir.

CONCLUSION

2020 est une année de crise qui aurait pu fragiliser l'établissement mais, grâce à l'effort, la solidarité de tous, Bergonié n'a pas été paralysé. Les équipes ont fait preuve d'une très grande capacité d'adaptation pour répondre à l'effort collectif. Il faut se servir de ce levier pour écrire un Projet d'Établissement correspondant au mieux aux aspirations du collectif et aux attentes des patients.

La Direction générale remercie tous les personnels de l'Institut Bergonié qui ont œuvré, aux côtés des équipes soignantes, pour maintenir une activité importante dans des conditions inhabituelles.
Vous allez découvrir plus précisément, dans les pages suivantes, l'activité de soins et les nombreux projets portés par les équipes médicales et de recherche en 2020.
Nous vous proposons une année, en chiffres, de l'activité des différentes directions.

CHIFFRES CLÉS DES DIRECTIONS FONCTIONNELLES

RESSOURCES HUMAINES, BILAN SOCIAL

au 31 décembre 2020

1 104
salariés

+ 39
salariés en 1 an et en particulier **76 salariés** en CDD qui ont bénéficié d'un CDI au cours de l'année.

139
médecins

425
soignants

239
personnels médico-techniques

200
personnels de direction et administratifs

101
personnels techniques et ouvriers

+ 237 €
brut par mois pour un temps plein pour l'ensemble du personnel non médical (en moyenne + 15 % de la rémunération). Des mesures salariales seront appliquées en 2021 pour le personnel médical.

1/3
des salariés en télétravail de manière simultanée lors du 1er confinement, et près d'un tiers à un moment où un autre de l'année

AFFAIRES GÉNÉRALES ET RELATIONS PATIENTS

16
articles de presse

110 972
visiteurs sur www.bergonie.fr

206
flashs information et newsletters

83
tweets

220
publications sur Facebook

QUALITÉ, GESTION DES RISQUES, VIGILANCES

1 142
documents créés ou révisés

1 475
signalements d'événements indésirables

20
comités de retour d'expérience réalisés

747
alertes descendantes

SYSTÈMES D'INFORMATION

1 323
téléconsultations

81 %
de comptes rendus médicaux envoyés de manière sécurisée et dématérialisée

40 382
documents envoyés en messagerie sécurisée MS Santé

101
pc portables distribués pour permettre le télétravail

RESSOURCES MATÉRIELLES

345
tonnes de déchets

3 082
demandes GMAO

916 320 €
dépenses engagées pour de l'achat Biomédical, mobilier, travaux et sécurité

CONTRÔLE DE GESTION ET PERFORMANCE

50
indicateurs d'activité suivis mensuellement et diffusés aux coordonnateurs de département

2
dialogues de gestion minimum organisés avec chaque département

4
décisions d'autorisation : 2 activités de soins (médecine et chirurgie) et 2 équipements matériel lourd (gamma caméra et IRM)

RENCONTRES PE
de nombreux rendez-vous organisé avec chaque département et groupe d'organe, pour recueillir leurs projets dans le cadre du futur projet d'établissement 2021-2026.

AFFAIRES FINANCIÈRES ET COMPTABLES

129 M€
masse budgétaire en hausse de 8%

106 644
factures de recettes émises

13 442
factures d'achats comptabilisées

TEMPS FORTS EN 2020

Cérémonie des vœux de la Direction

JANVIER

Galette de l'association Pierre Favre et accueil des élèves de l'atelier d'Art Urbain

MARS

Lancement de mars Bleu marche sur les quais de Bordeaux

MARS

Mise en place d'un check point pour contrôler l'ensemble des entrées sur Bergonié, première installation suite au premier confinement.

JUILLET

Création du jardin Corentin par le Groupe 3V

SEPTEMBRE

Début des travaux de l'ERI (espace de rencontres et d'information)

AOÛT

AVRIL

Article de presse
dans Sud Ouest

AVRIL

Témoignages de soutien

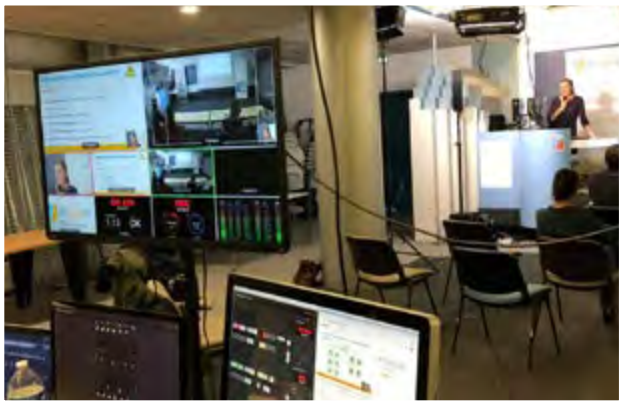
Séminaire autour du
Projet d'Établissement

OCTOBRE

Dévernissage de l'exposition
« FÉMINITÉ - HUMANITÉ - LIBERTÉ »
pour Octobre Rose

OCTOBRE

Lancement de l'application Bergonié Uniconnect



Première conférence en direct sur YouTube Actualités sein et gynécologie

DÉCEMBRE

Dessins et messages de soutien des élèves des écoles proches de Bergonié

DÉCEMBRE

Finalisation des travaux de l'ERI

CHIFFRES-CLÉS ET MISSIONS

CONSULTATIONS

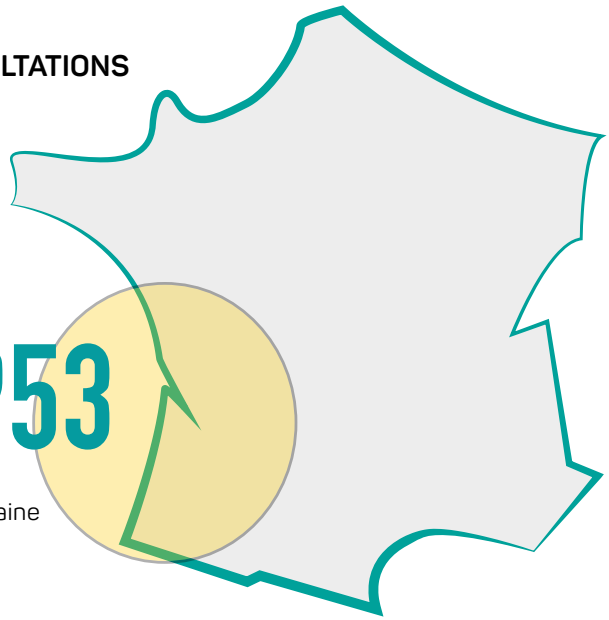
56 961
consultations

19 470
consultants

4 348
nouveaux patients vus en consultations

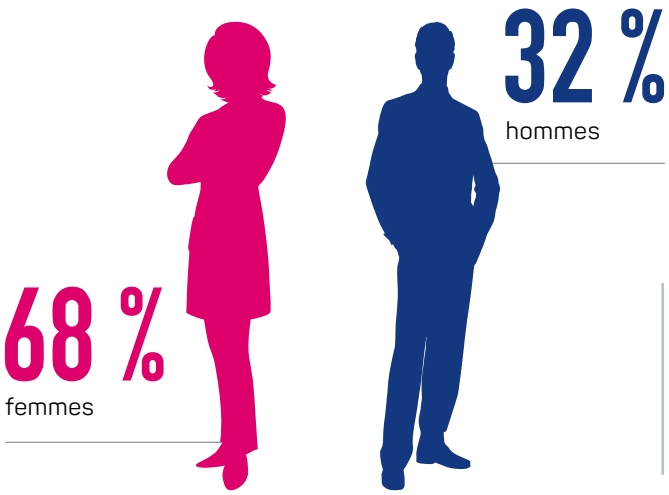
ORIGINE GÉOGRAPHIQUE DES PATIENTS VUS EN CONSULTATIONS

Gironde (33)	**10 666**
Dordogne (24)	**1 774**
Charente-Maritime (17)	**1 713**
Landes (40)	**1 245**
Lot-et-Garonne (47)	**1 201**
Charente (16)	**987**
Pyrénées-Atlantiques (64)	**810**
Deux-Sèvres (79)	**240**
Corrèze (19)	**127**
Haute-Vienne (87)	**117**
Vienne (86)	**60**
Creuse (23)	**13**



18 953
patients de la Nouvelle-Aquitaine

PATIENTS VUS EN CONSULTATION PAR ÂGE ET PAR SEXE



32 %
hommes

68 %
femmes

63 ANS
âge moyen

sur l'ensemble des 19 470 consultants

HOSPITALISATION

116
lits en hospitalisation

34 929
hospitalisations

4,81
durée moyenne de séjours

7 821
patients hospitalisés

+ 4,3 %
nouveaux patients benins et malins en hospitalisation

10
lits de chirurgie ambulatoire

4 302
séjours de chirurgie ambulatoire

833
séjours en hôpital de jour soins de support

33
places en hôpitaux de jour

21 673
séjours en hôpitaux de jour

RÉPARTITION DES TRAITEMENTS

2 768
séjours chirurgicaux

22 395
séances de chimiothérapie

7 130
séjours médicaux

28 381
séances et préparations de radiothérapie (curiethérapie comprise)

2 636 autres séjours : 295 soins palliatifs et 2 341 autres séjours (séjours endoscopie, pose de siev, etc)

RÉPARTITION PAR LOCALISATION TUMORALE SOURCE EPC (ENQUÊTE PERMANENTE CANCER)

* Les « nouveaux patients » regroupent :

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

	nouveaux patients *	nouveaux patients atteints de cancer	nouveaux patients atteints de cancer traités	anciens patients atteints de cancer
TOTAL	**5 850**	**3 936**	**2 386**	**13 772**
glande mammaire	1 985	1 248	1 008	5 738
appareil digestif	764	596	282	1 403
œsophage	36	32	12	45
estomac	81	62	28	158
duodénum, grêle	35	32	13	111
côlon	244	151	77	535
rectum, canal anal	83	74	43	256
foie, voies biliaires intra-hépatiques	43	34	14	44
voies biliaires extra-hépatiques	15	13	5	14
pancréas	166	146	54	104
péritoine	61	52	36	136
appareil génital féminin	502	378	261	984
vulve, vagin	13	12	10	40
col utérin	118	111	73	236
corps utérin	151	129	99	309
ovaires et annexes	217	124	78	395
placenta	3	2	1	4
appareil génital masculin	587	247	110	1 423
verge	7	5	2	6
prostate	557	222	98	1 287
testicules et annexes	23	20	10	130
système hématopoïétique	285	244	122	1 568
lymphomes	119	106	68	680
leucémies et myélomes	166	138	54	888
appareil respiratoire/médiastin	488	437	199	642
trachée, bronches	461	414	191	601
thymus, médiastin	27	23	8	41
os et tissus mous	592	261	141	664
appareil urinaire (2 sexes)	178	156	56	312
rein et voies urinaires	99	81	30	172
vessie	79	75	26	140
thyroïde et autres glandes endocrines	216	178	117	527
vads	73	52	21	261
système nerveux	49	25	18	67
méninges	0	0	0	9
cerveau, nerfs crâniens et rachidiens	49	25	18	58
peau	57	49	20	73
localisation primitive inconnue	48	41	17	57
œil, globe oculaire	16	16	8	40
siège mal défini	10	8	6	13

ENSEIGNEMENT

98
internes en médecine

222
étudiants hospitaliers

161
étudiants en formation initiale paramédicale

RECHERCHE

2 738
patients dans

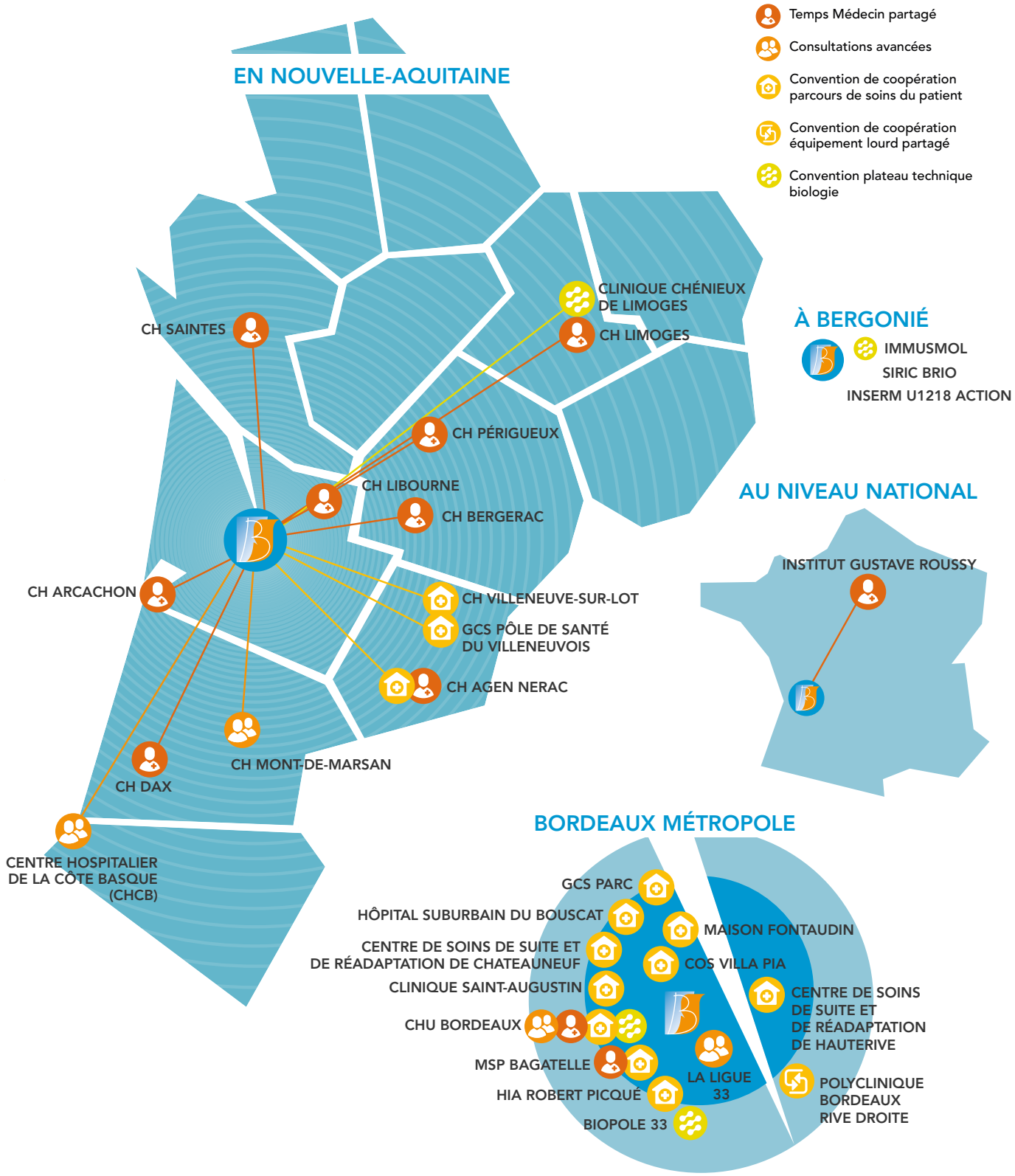
138
études

39 %
de la file active des patients

264
publications

En termes de promotion, l'Institut Bergonié a géré 55 études en 2020 dont 30 ouvertes aux inclusions.

COOPÉRATIONS DE L'INSTITUT



MIKO

LES PATIENTS

LE PARCOURS DES PATIENTS / 32

LES ÉQUIPES : SOIN, INNOVATION ET RECHERCHE / 43

LE PARCOURS DES PATIENTS

CONSULTATIONS

56 961
consultations en 2020

-1,10%
par rapport à 2019

RÉPARTITION DES CONSULTATIONS

Sein	10 298
Chirurgie	9 380
Hématologie	5 652
Radiothérapie	5 070
Anesthésie	4 526
Sarcomes	3 243
Urologie	3 188
Thorax	3 009
Digestif	2 875
Gynécologie	2 367
Médecine nucléaire	2 037
Essais thérapeutiques	1 633
Soins de support	1 306
Radiologie interventionnelle	1 244
Oncogénétique	984
Oncogériatrie	150
Autres	149
Total	**56 961**

POURSUITE DES PROJETS DE MODERNISATION

Avec plus de 56 000 consultations assurées par 80 consultants réguliers au cours de l'année, l'activité de consultation au sein de l'Institut Bergonié connait une légère baisse par rapport à l'année 2019. Cette baisse d'activité est finalement peu significative et moindre que ne le laissaient supposer les premières semaines de confinement et ses contraintes inédites (respect des mesures barrières, limitation des accompagnants notamment) qui en ont découlé.

Cette année particulière a cependant permis, guidé par les premiers constats de la mission d'évaluation et de conseil menée de concert avec l'équipe CEVAPRO visant à améliorer le parcours du patient au sein de l'Institut, de repenser le parcours du consultant et ses différentes étapes (enregistrement, orientation dans la structure, accueil personnalisé, prise de rendez-vous notamment).

Enfin et dans l'optique d'une modernisation et d'une diversification des activités, le projet définitif de réaménagement du 1er étage du bâtiment des consultations (Bâtiment B) a été finalisé et permettra de proposer aux patients, courant 2021, une prise en charge pluridisciplinaire au sein de comités dédiés ainsi qu'un laboratoire d'analyses biologiques ayant vocation à s'ouvrir sur la ville.

EXAMENS

IMAGERIE MÉDICALE

15 734
échographies et mammographies

1 121
avis d'expertise radio-sénologique

75
avis de relecture scanner/IRM

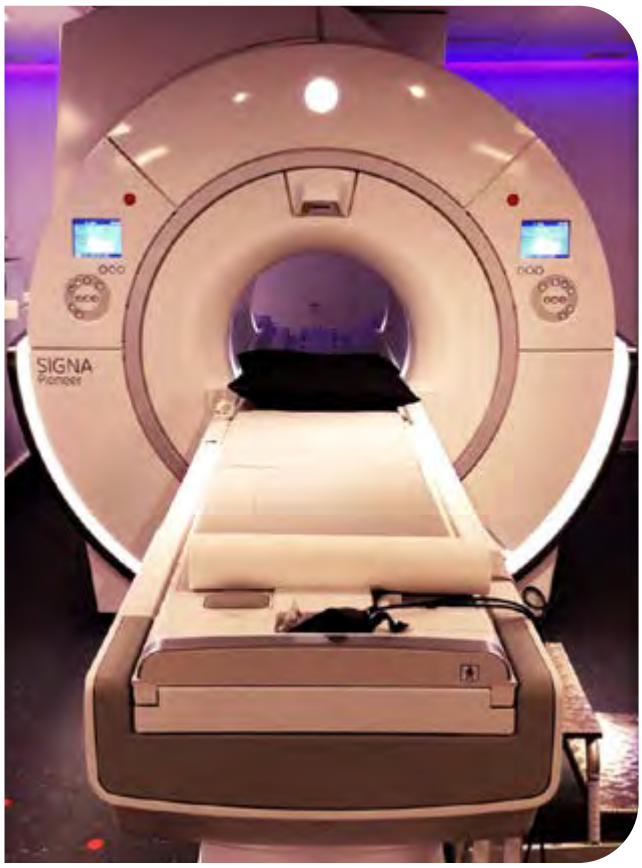
1 333
avis de relecture biopsie

UNE ACTIVITÉ MAINTENUE ET DE NOUVELLES PERSPECTIVES THÉRAPEUTIQUES

Dans le secteur de radiologie diagnostique, l'activité de scanner a été maintenue à un niveau proche de 2019 (7 779 actes en 2020 contre 7 942 en 2019). L'impact de la première vague de pandémie Covid-19 a nécessité une réorganisation majeure du département qui, malgré tout, a pu répondre à l'impératif de maintenir la prise en charge précoce et le suivi des patients, tout en limitant le flux afin de respecter les gestes barrières.

En IRM, l'acquisition d'une nouvelle IRM 3 tesla a été possible dans le cadre du GIE (Groupement d'Intérêt Économique) IRM 3 tesla. Les plages supplémentaires ont permis la réalisation de 5 489 actes en 2020 contre 3 982 en 2019, avec une très forte amélioration des délais de prise en charge. Les capacités de l'aimant 3 tesla ouvrent de nouvelles perspectives en pathologie neurologique, mammaire, pelvienne et prostatique notamment.

L'activité de relecture reste majeure et reflète l'implication majeure du département pour l'évaluation de la réponse au traitement dans le cadre des essais thérapeutiques.



MÉDECINE NUCLÉAIRE

5 372
actes de TEP

2 920
actes gamma caméra

155
séjours pour irathérapie

BIOPATHOLOGIE

393 866
actes/examens en biologie médicale

34 078
comptes rendus en biologie médicale

6 385
comptes rendus en pathologie moléculaire

16 166
actes en pathologie moléculaire

2 211
tissus congelés dans la tumorothèque du CRB

6 964
échantillons conservés dans le cadre de l'hémothèque CRB

8 321
recherches premières de mutation en génétique constitutionnelle

2 197
nombre de consultations en oncogénétique

10 475
comptes rendus en anatomie pathologie

489
comptes rendus en cytologie

43 777
immunohistochimies en anatomie pathologie

POSITIONNEMENT DE L'INSTITUT BERGONIÉ EN TERMES D'ACTES INNOVANTS PARMI LES CLCC

Les résultats d'une première étude organisationnelle sur les Actes Hors Nomenclature (AHN), les actes RIHN et les actes réalisés dans le cadre de la Liste Complémentaire (LC), ont été présentés pour et par les CLCC, en s'appuyant sur les données ePMSI 2019.

L'Institut Bergonié se situe **au 3ème rang,** derrière l'Institut Gustave Roussy et l'Institut Curie, en termes d'**activités AHN**, réalisées dans le cadre de l'activité de soin interne et pour l'externe. Les principaux actes valorisés dans ce cadre correspondent au séquençage haut débit NGS, les signatures d'expression génique dans le cancer du sein, la sélection et préparation d'un échantillon tissulaire fixé et inclus en paraffine pour l'analyse génétique somatique des cancers, la recherche de mutations ponctuelles par technique Sanger.

Les technologies innovantes et la valorisation de ces technologies dans le cadre de la prise en charge des patients expliquent le positionnement du département de biopathologie de l'Institut dans ce classement.

Les résultats de cette étude montrent également le nombre faible d'activités externalisées par des laboratoires externes pour des besoins internes de l'Institut.

Les résultats de cette étude et le positionnement des unités du département de biopathologie de l'Institut valorisent la pertinence des technologies innovantes mises en place, leurs organisations stratégiques et leurs adéquations avec les besoins et la prise en charge des patients de l'Institut ou de l'extérieur.

TRAITEMENTS

ANESTHÉSIE-RÉANIMATION

4 344
anesthésies générales et locorégionales

1 915
anesthésies locales

1 126
poses de chambre implantable

3 570
passages en SSPI

729
passages en surveillance médicale continue

LES ACTIVITÉS DU DÉPARTEMENT EN AUGMENTATION EN 2020

Le département d'Anesthésie-Réanimation (DAR) est impliqué dans des missions de vigilance et participe à de nombreux comités et commissions comme le CLAN, CLIAS, CLUD, hémovigilance. De plus, le Comité de retour d'expérience (CREX) a été maintenu à son niveau habituel.

Les missions de soins continus pour les malades en détresse vitale et pour le postopératoire de la chirurgie lourde ont également été assurées.

Les activités propres au département ont été poursuivies ou ont augmenté en 2020. Nous pouvons mettre en avant :

- l'anesthésie et l'hypnose au bloc opératoire maintenues à leurs niveaux habituels avec une activité chirurgicale poursuivie normalement du fait du caractère impérieux des soins du cancer dont la chirurgie reste un temps majeur même en temps de crise sanitaire,
- la progression de l'activité de chirurgie ambulatoire,
- l'augmentation de la pose d'accès vasculaires et de l'algologie interventionnelle.

La sortie de crise sanitaire est un enjeu majeur pour le DAR qui accompagnera cette période avec la même implication que précédemment, tout en continuant le développement et l'accompagnement de ses missions et activités propres.

CHIRURGIE

2 768
séjours chirurgicaux

5,36
durée moyenne de séjour (>24h)

4 302
séjours en chirurgie ambulatoire

RÉPARTITION DES SÉJOURS CHIRURGICAUX PAR ORGANE

Sein	**1 598**
Gynécologie	**298**
Digestif	**233**
Sarcomes	**171**
Endocrinologie/ Thyroïde	**71**
Urologie	**30**
Hématologie	**14**

Autres séjours (non cancer, Peau, Thorax, VADS, localisation inconnue) : 353

DÉVELOPPEMENT HUMAIN ET TECHNOLOGIQUE DU DÉPARTEMENT DE CHIRURGIE

En 2020, le Département de Chirurgie a eu le plaisir de recruter le Dr Magali FAU pour renforcer l'équipe sarcomes.

Le Groupe Sarcomes est une activité phare de l'Institut qui exige des compétences techniques à la fois en chirurgie viscérale, des membres et des parois, avec un recours permanent aux techniques de reconstructions plastiques.

En provenance du CLCC de Nancy, le Dr Magali FAU, diplômée en chirurgie viscérale, est membre du GSF-GETO et du TARPS *working group* et participe à la base de données RESAR. Elle s'implique dans toutes les études du Groupe Sarcomes et en particulier celles ayant trait aux sarcomes rétropéritonéaux, les sarcomes du cordon, les sarcomes en population âgée, etc. À l'échelle régionale, elle contribue avec le Dr Audrey MICHOT, plasticienne, au fonctionnement d'une RCP de recours par visioconférence avec le CHU de Poitiers avec lequel une collaboration renforcée est instaurée.

Dans le même temps, le Plateau Technique Interventionnel vient d'acquérir un système d'angiographie au vert d'indocyanine qui permet de réaliser très rapidement et facilement une angiographie sur table d'opération. Ainsi, que ce soit en chirurgie ouverte ou en cœlioscopie, il est maintenant possible de vérifier la bonne vascularisation d'un organe ou d'un lambeau en cours de procédure. Les chirurgies colorectales, intestinales et plastiques sont les plus impactées avec, à la clé, une diminution que nous espérons importante des lâchages anastomotiques et des nécroses de lambeaux.

Par ailleurs, la même procédure permet également la détection des ganglions sentinelles dans les affections gynécologiques pelviennes, vulve, col et endomètre.

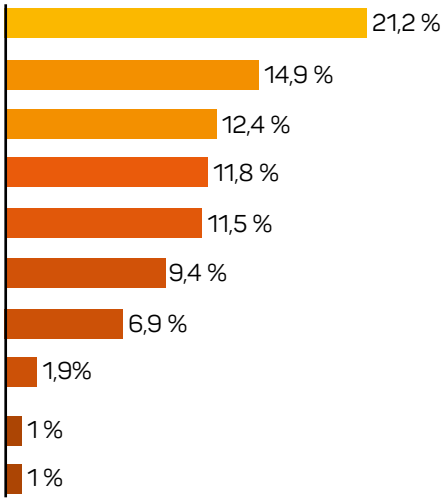
L'activité de l'Unité de Chirurgie Ambulatoire a augmenté de 2019 à 2020 de 9,6 %. L'ARS a renouvelé notre autorisation d'activité ambulatoire pour 2022 à 2029.

Pour accompagner les actes, qu'ils soient effectués sous anesthésie locale (la majorité des procédures en ambulatoire) ou sous anesthésie générale, il est proposé une prescription d'antalgiques per os à donner au patient dans l'heure qui précède le geste. L'objectif poursuivi est de maximiser l'antalgie autour du soin en synergie avec les autres traitements antalgiques qui seront délivrés au bloc opératoire pendant et après l'intervention.

Une meilleure prise en charge de la douleur liée aux soins améliorera ainsi l'expérience du patient bénéficiant de la chirurgie ambulatoire. Pour en savoir plus, rendez-vous sur la page chirurgie du site internet.

ONCOLOGIE MÉDICALE

RÉPARTITION DU NOMBRE DE SÉJOURS PAR ORGANE



Sein	**1 515**
Digestif	**1 062**
Hématologie	**881**
Thorax	**843**
Sarcomes	**823**
Urologie	**670**
Gynécologie	**493**
VADS	**132**
Endocrinologie/ Thyroïde	**68**
Peau	**68**

Autres séjours (non cancer, neurologie, localisation inconnue) : 575

3 596
séjours en hospitalisation classique

22 315
séances de chimiothérapie

5,25
durée moyenne de séjours >24h

295
séjours en soins palliatifs

RÉFLEXOLOGIE EN LITS IDENTIFIÉS DE SOINS PALLIATIFS

Depuis janvier 2020, une réflexologue plantaire intervient deux jours par semaine sur les lits identifiés de soins palliatifs au 4ème étage en médecine. La réflexologie plantaire est une thérapie naturelle qui fonde son action sur une cartographie du corps entièrement représentée sur la plante des pieds d'un individu. La réflexologue stimule ces zones réflexes par pression avec son pouce et ses doigts. Une séance dure entre 30 minutes et une heure.

Son tout premier but est d'apporter une profonde relaxation qui permet un moment de répit, un apaisement et du confort. Elle permet aussi de diminuer l'anxiété et d'exprimer leurs émotions. Les patients décrivent souvent la séance comme une bulle de bien-être qui leur permet d'oublier un moment l'hospitalisation et la maladie.

Cette thérapie est complémentaire des soins dans la prise en charge globale pluridisciplinaire du patient en soins palliatifs.

A consommer sans modération !

PHARMACIE

290 210 915 €
de consommation totale de médicaments

22 209 247 €
de molécules onéreuses

355
consultations de conciliation médicamenteuse

24,8 %
de validations pharmaceutiques hors chimiothérapie et essais cliniques et hors rétrocessions

322
essais médicamenteux ouverts

41 110
préparations par l'Unité de Reconstitution de Cytotoxiques

L'ENTRETIEN PHARMACEUTIQUE DANS LE PARCOURS PATIENTS SOUS IMMUNOTHÉRAPIE

Depuis juillet 2020, chaque patient initiant un traitement par immunothérapie à l'Institut, bénéficie d'un entretien pharmaceutique lors de sa première cure. L'objectif de cet entretien est de sensibiliser le patient aux signes cliniques évocateurs de toxicités auto-immunes pour une prise en charge le plus précocement possible.

Lors de cette rencontre avec un pharmacien de Bergonié, une carte « patient traité par immunothérapie » est remise au patient. Celle-ci est destinée à informer l'ensemble des professionnels de santé de ville, impliqués dans la prise en charge du patient, de son traitement par immunothérapie.

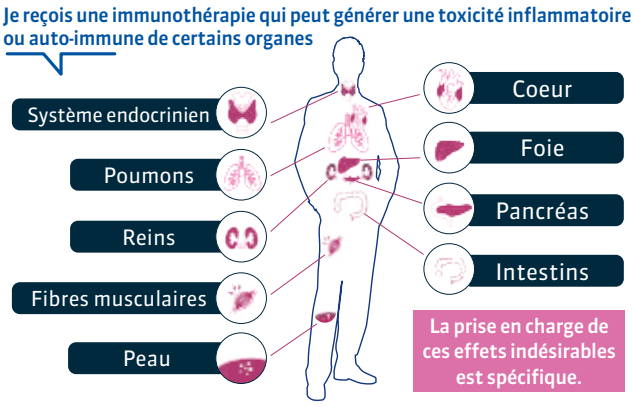
Un projet de développement d'une plateforme d'information sur les immunothérapies par lecture d'un code data matrix, inséré sur cette carte, est actuellement en cours. Il permettra de donner très facilement accès à l'ensemble des informations utiles au suivi du patient en ville.

Bergonié
UNICANCER
NOUVELLE-AQUITAINE

BERGO PLUS / PIVE
une question d'ordre médical
du lundi au vendredi
05 56 33 32 33

- Nom du patient : .....
- Immunothérapie : .....
- Date de début de l'immunothérapie : ..... / ..... / .....
- Nom du prescripteur : .....

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



RADIOTHÉRAPIE

27 515 séances de radiothérapie dont **18 550** vmat **7 957** 3D **893** stéréo dont **44** intra crâniennes **115** ICT

1 643 préparations

197 préparations stéréotaxiques

25 intrabeam

335 séances de curiethérapie gynéco HDR (Prépa + séances)

50 séances de curiethérapie gynéco PDR

LE DÉVELOPPEMENT DE LA STÉRÉOTAXIE

Dans la continuité du renouvellement des accélérateurs, l'année 2020 a montré la capacité du département de radiothérapie à développer les traitements de stéréotaxie intra et extra crânienne pour les patients de la région.

Cette activité en forte croissance s'intègre à la fois dansles nouveaux standards de prise en charge, dans la prise en charge oligo-métastatique (STEREO-OS), mais également à travers plusieurs essais thérapeutiques associant radiothérapie stéréotaxique et immunothérapie/hormonothérapie dans les cancers urologiques (PRESTO, POSTCARD, STORM, BLAD01), radiothérapie stéréotaxique et immunothérapie dans les cancers broncho-pulmonaires (NIRVANA, KEYNOTE 867).

À travers ces innovations et la recherche, le département de radiothérapie positionne, pour les prochaines années, l'Institut Bergonié au cœur de la prise en charge qualitative innovante de la maladie oligo-métastatique.

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

Sein	572
Urologie	145
Thorax	90
Sarcomes	79
Hématologie	49
Digestif	41
Gynécologie	30
VADS	29
Autres	10

Métastases

Os	342
Système nerveux central	133
Autres	123

LES SOINS INFIRMIERS

INFIRMIÈRES DE PRATIQUE AVANCÉE : UN NOUVEAU MÉTIER

L'Institut Bergonié soutient le développement des nouveaux métiers paramédicaux.

Deux infirmières sont actuellement en formation universitaire d'Infirmière de pratique avancée diplômées d'état pour pouvoir intervenir dès 2021 sur les parcours de soins de patients en oncohématologie et en oncogériatrie.

Leur mission principale :

Participer à la prise en charge globale des patients d'oncologie et oncohématologie dont le suivi est confié à un(des) médecin(s) oncologue(s) ou hématologue(s) qui définit(sent) la conduite diagnostique et les choix thérapeutiques dans le cadre d'une réunion de concertation pluridisciplinaire oncologique.

Cette prise en charge s'exerce dans le cadre d'un protocole d'organisation signé par le(s) médecin(s) et l'(les) infirmière(s) exerçant en pratique avancée dans le domaine de l'oncologie et l'oncohématologie.

Leurs activités :

- Observer, recueillir et interpréter des données dans le cadre du suivi d'un patient dans son domaine d'intervention.
- Prescrire, renouveler les prescriptions et réaliser les actes techniques dans le cadre du suivi d'un patient dans son domaine d'intervention.
- Concevoir, mettre en œuvre et évaluer les actions de prévention et d'éducation thérapeutique.
- Participer à l'organisation du parcours de soins et de santé du patient.
- Mettre en œuvre les actions d'évaluation et d'amélioration des pratiques professionnelles.
- Contribuer à des études et travaux de recherche dans le champ de la santé publique, des soins et de la pratique avancée (publications d'articles, communications professionnelles et scientifiques).
- Participer à la promotion du métier et à la formation de leurs pairs.

PROJETS AUTOUR DU PATIENT

LES ATELIERS « QU'EST-CE QUI SE MIJOTE ? » EN DIRECT

Les ateliers culinaires "Qu'est-ce qui se mijote ?", proposés par le Chef Jésus, sont organisés depuis plusieurs années par l'Institut. Ils permettent aux patients de retrouver le goût de cuisiner. C'est un temps de partage et d'échange entre les patients et parfois même les accompagnants et professionnels de santé.

Durant le second semestre 2020, ces ateliers ont été proposés sous une nouvelle forme : au format digital. Les recettes et les ingrédients sont donnés la semaine qui précède l'atelier, puis le Chef Jésus réalise les recettes en direct, en répondant aux différentes questions.

Pour consulter cette playlist, veuillez scanner ce QR code.

Proposer ces ateliers au format FACEBOOK LIVE permet de les rendre accessibles au plus grand nombre. Pour ceux qui ne peuvent pas y accéder le jour J, il y a toujours une solution : ils sont disponibles sur la page Facebook de l'Institut mais aussi sur la chaîne YouTube où il est possible de retrouver tous les « directs » dans la playlist « Cours de Cuisine – Ateliers Qu'est-ce qui se mijote ? ».

L'INSTITUT BERGONIÉ SUR YOUTUBE

En 2020, la chaîne YouTube de l'Institut Bergonié a été développée comme un réel outil de partage.

Nous avons fait le choix de partager un contenu destiné à différents publics.

Les vidéos destinées au grand public représentent une part importante de notre contenu. Nous partageons, par exemple, les ateliers culinaires « Qu'est-ce qui se mijote ? », les vidéos sur l'activité physique adaptée (APA), sur l'hypnose ou encore sur le moi(s) sans tabac. Il est également possible de retrouver des reportages journalistiques.

D'autres vidéos sont destinées à un public plutôt scientifique mais rien n'empêche les curieux de les regarder. Vous pouvez par exemple consulter les comptes rendus du congrès de l'ASCO 2020.

En scannant ce QR code, vous serez redirigé vers la chaîne YouTube de l'Institut Bergonié pour la découvrir.

LIEN VILLE-HÔPITAL

3C - CENTRE DE COORDINATION EN CANCÉROLOGIE

20 650
dossiers traités en RCP

1 063
réunions organisées

967
entretiens en TAS (temps d'accompagnement soignant)

LA PIVE – AU CŒUR DU PARCOURS PATIENT

Depuis septembre 2018, afin de renforcer la continuité des soins et de sécuriser le parcours-patient en dehors de l'Institut Bergonié, a été mise en place une plateforme téléphonique « PIVE : Plateforme Interface Ville Hôpital », gérée par des infirmiers de coordination en lien avec les médecins référents des patients.

Ce dispositif, co-piloté avec les URPS médecins, infirmiers et pharmaciens, est soutenu par l'ARS Nouvelle-Aquitaine. La Hotline est ouverte du lundi au vendredi de 9h à 17h.

La PIVE, ouverte aux patients, leur entourage et aux professionnels de santé de ville, permet de répondre aux questions et problématiques d'ordre médical des patients en cours de traitement à l'Institut. Il offre ainsi un accès rapide à l'ensemble de l'expertise des professionnels de l'Institut Bergonié.

En 2020, ce dispositif a été mobilisé par 2 052 patients et a permis de traiter 4 568 appels.

LIFEN : DÉMATÉRIALISATION ET SÉCURISATION DES COMPTES RENDUS MÉDICAUX

Depuis mars 2020, nous travaillons avec le logiciel LIFEN, de la société Honestica, qui a trois missions principales :

- L'envoi de documents médicaux vers plusieurs types de destinataires,
- Le suivi en temps réel et le contrôle de ces envois,
- La réception de documents médicaux et l'intégration de ces documents au logiciel du dossier médical du professionnel de santé destinataire.

Cette nouvelle pratique répond à un engagement fort de notre établissement qui est de proposer une plus grande fluidité dans nos échanges avec les professionnels de ville.

La technique est simple, l'algorithme LIFEN détecte le bloc adresse de nos comptes rendus médicaux et en extrait un ensemble d'informations concernant le destinataire du document. Ces informations sont ensuite utilisées afin d'effectuer un lien avec l'annuaire LIFEN qui est mis à jour quotidiennement à partir des annuaires nationaux MS Santé, Apicrypt et le RPPS. Une fois le destinataire trouvé dans l'annuaire, un ou plusieurs canaux peuvent être référencés et le document peut être envoyé selon les préférences du destinataire.

Cet outil **nous a permis de dépasser 80 % de nos comptes rendus médicaux envoyés de manière dématérialisée et sécurisée.**

LES ÉQUIPES : SOIN, INNOVATION ET RECHERCHE

Malgré la pandémie et l'arrêt de nombreux essais pendant la période de confinement, l'activité de recherche clinique de l'Institut reste élevée avec de nombreuses inclusions et un pourcentage élevé de participation par rapport à la file active. Tous les secteurs se sont ainsi maintenus même si le nombre d'inclusions a sensiblement diminué.

Un total de 2 738 patients ont été screenés ou inclus dans 138 études en 2020 soit 39 % de la file active des patients pris en charge à l'Institut. Cette année, marquée par la crise sanitaire (plus de 2 mois avec la suspension de la majorité des inclusions), montre une activité qui reste comparable à celle de 2018.

La moitié de ces patients ont été inclus dans des essais à promotion académique et l'autre moitié dans des essais industriels. L'activité d'essais précoces, essentielle pour offrir à nos patients les traitements les plus innovants, a également été impactée pendant le premier confinement en termes d'inclusions mais nous avons continué à développer de nouveaux essais grâce à nos partenariats industriels. Il s'agit essentiellement des thérapies ciblées ou de diverses immunothérapies. Ces projets sont souvent développés dans le cadre de la collaboration renforcée avec l'Institut Gustave Roussy de Villejuif et bénéficient de l'ouverture à des centres partenaires régionaux.

En termes de promotion, l'Institut Bergonié a géré 55 études en 2020 dont plus de 30 ouvertes aux inclusions et cela sans compter les nombreux projets épidémiologiques ou biologiques réalisés en coordination avec les unités INSERM U1218 et U1219. Il est à noter le développement d'une étude auprès des professionnels de Bergonié, dédiée à l'évaluation de la réponse immunitaire sérologique à une infection par le virus SARS-CoV-2 chez les professionnels de l'Institut Bergonié (Etude ProSeroCov). Une collaboration exemplaire entre la recherche clinique, le CIC-1401 et les deux unités INSERM a permis le lancement, en 2019, de l'essai MULTISARC, projet pilote de France Médecine Génomique 2025 sous promotion INSERM. L'année 2020 a également été marquée par l'obtention d'un financement européen H2020 en coordination : le projet GerOnTe pour la prise en charge des patients âgés multimorbides. Développé en collaboration avec cinq autres pays européens, une association de citoyens et un industriel de la santé numérique, ce projet a pour objectif d'améliorer la prise en charge des patients complexes en centrant la prise en charge sur une infirmière de pratiques avancées et en améliorant la disponibilité des données médicales pour l'ensemble des soignants assurant la prise en charge.

Dans ce contexte, les publications restent en nombre stable mais avec une augmentation nette du nombre d'articles de rang B SIGAPS au détriment des articles de rangs inférieurs marquant donc une évolution qualitative de l'impact de nos travaux.

La dynamique globale reste donc forte et bénéficiera des importants efforts de structuration de la communauté cancer de Bordeaux avec la soumission du dossier de création du centre de recherche BRIC (BoRdeaux Institute of Oncology) incluant l'unité Inserm U1218, la consolidation de la place de la cancérologie dans le dossier du Centre de Recherche Bordeaux Population Health (Inserm U1219) et la création du Réseau Régional de Recherche Oncosphère Nouvelle Aquitaine.

Enfin, la certification de la recherche clinique a été validée sans réserve pour un cycle de 3 ans. Une très belle année pour la recherche de l'Institut finalement !

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

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

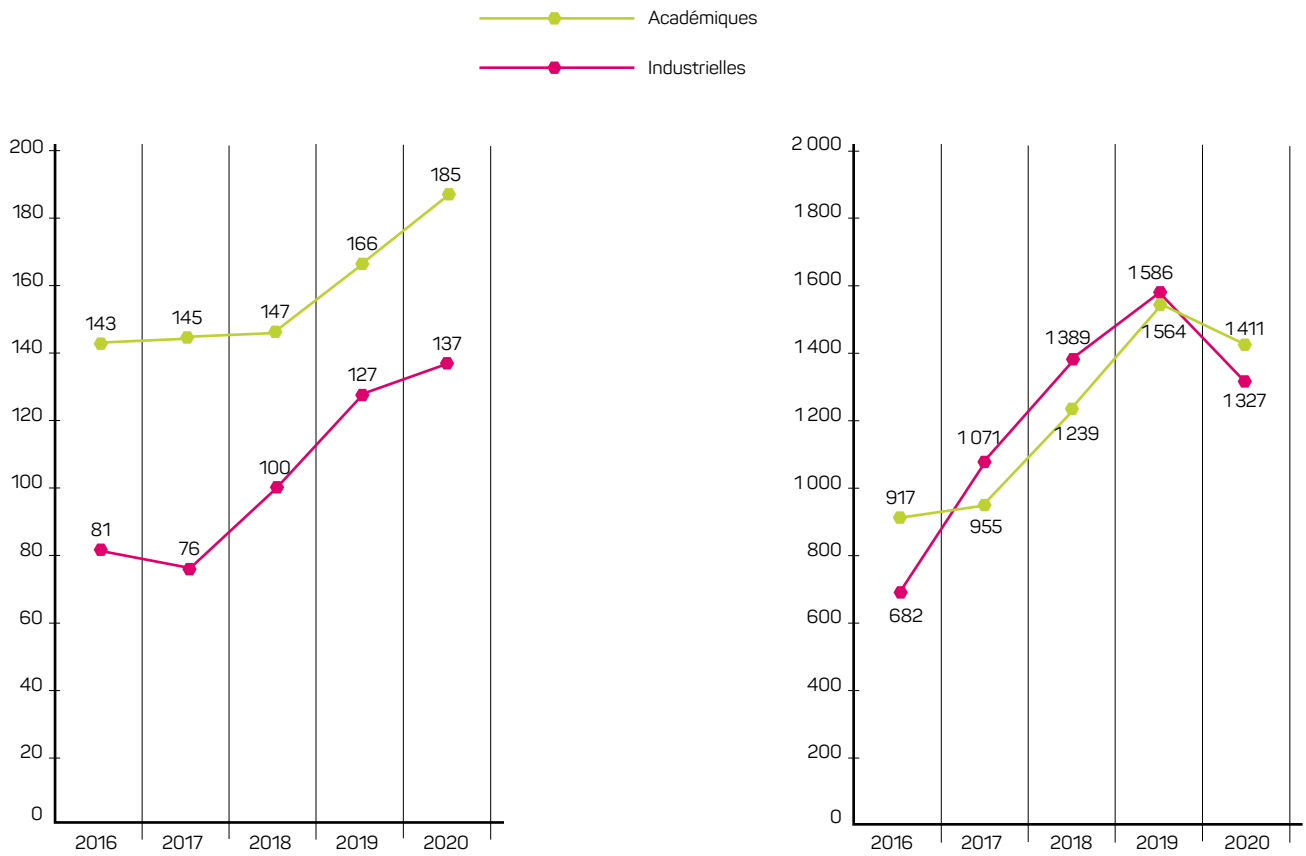


FIGURE 1 : Nombre d'études

FIGURE 2 : Nombre de patients

BILAN 2020

	Nombre d'études	Nombre de patients inclus	Nombre de patients screenés et non inclus
Digestif	24	35	0
Gynécologie	29	35	6
Hématologie	36	78	4
Sarcomes	47	251	60
Sein	39	119	39
Thorax	24	37	19
Multi-tumeurs	59	1 204	1 049
Urologie	44	126	68
Autres *(Thyroïde, cerveau, divers)*	20	853	1
TOTAL	**322**	**2 738**	**1 246**

LES GROUPES

SEIN

14 822 nombre de consultations

6 986 patients vus en consultations

4 331 RCP

119 patients dans **39** études

1 598 séjours chirurgicaux

9 176 séances de chimiothérapie

13 432 séances de radiothérapie en externe

30 publications

L'IMPACT DU CONFINEMENT LIÉ À LA COVID-19 SUR LA PRISE EN CHARGE DES CANCERS DU SEIN

Lors du premier confinement lié à la pandémie de Covid-19, les sociétés savantes ont recommandé d'arrêter le dépistage et les surveillances des patientes aux antécédents de cancer du sein. En conséquence, les équipes ont pu constater une baisse de l'activité du groupe sein avec, en particulier, une diminution du nombre de cancers diagnostiqués pendant cette période.

Une étude menée à l'Institut sur le nombre et le stade des cancers du sein diagnostiqués pendant et après le confinement a montré qu'en raison d'un délai au diagnostic, les cancers diagnostiqués après le confinement étaient en moyenne de moins bon pronostic avec une taille plus grande et une plus grande proportion d'envahissement ganglionnaire axillaire. Cette étude est en cours de soumission. Les résultats et les données cliniques pourront être présentés prochainement sur le site internet de l'Institut Bergonié.

PRINCIPALES ÉTUDES

- **ALIENOR :** Recherche de l'ADN Tumoral circulant (dosages séquentiels) après chimiothérapie néo-adjuvante pour cancer du sein : validité clinique.
- **CANTO :** Étude des toxicités chroniques des traitements anticancéreux chez les patientes porteuses de cancer du sein localisé.
- **SAFIR 02 - Breast :** Évaluation of the efficacy of high throughput genome analysis as a therapeutic decision tool for patients with metastatic breast cancer.
- **SERC :** Essai de phase III multicentrique randomisé de non infériorité de la réalisation ou non du curage axillaire en cas d'envahissement du(des) ganglion(s) sentinelle(s) dans le cancer du sein invasif.
- **SYD985.002 (TULIP) :** Étude clinique multicentrique, menée en ouvert, randomisée, comparant l'efficacité et la sécurité d'emploi du conjugué anticorps-médicament SYD985 à un traitement choisi par le médecin chez des patientes présentant un cancer du sein HER2-positif non résécable, de stade localement avancé ou métastatique.

DIGESTIF

3 652 nombre de consultations

1 999 patients vus en consultations

2 887 RCP

1 085 actes d'endoscopies digestives

233 séjours chirurgicaux

2 585 séances de chimiothérapie

1 041 séances de radiothérapie en externe

35 patients dans **24** études

21 publications

RÉSULTATS DE L'ESSAI APOGEE

Au cours de la prise en charge des cancers, la forte sensibilité de la TEP peut conduire à la mise en évidence d'adénopathies médiastinales hypermétaboliques.

L'objectif principal de l'essai APOGEE, étude prospective monocentrique, était d'évaluer les performances diagnostiques de la ponction guidée par échoendoscopie (PGEE) dans la caractérisation d'adénopathies médiastinales hypermétaboliques en TEP, dans un contexte de prise en charge initiale d'un cancer thoracique ou extrathoracique, de l'évaluation du traitement ou lors d'une rechute.

Entre 2013 et 2018, 47 patients ont été éligibles et évaluables pour l'objectif principal. Les tumeurs primitives les plus fréquentes étaient mammaires (17 %), bronchiques (13 %) et colorectales (11 %). Des localisations ganglionnaires malignes étaient retrouvées dans 53,2 % (25 ganglions) et bénignes dans 46,8 % (22 ganglions) après PGEE. Les adénopathies bénignes correspondaient à des granulomatoses. La sensibilité, spécificité, la valeur prédictive positive et la valeur prédictive négative de la PGEE dans ces indications étaient respectivement de 93 %, 100 %, 100 % et 90 %.

La PGEE est une technique endoscopique performante et peu invasive permettant d'éviter des techniques diagnostiques chirurgicales pour la caractérisation d'adénopathies hypermétaboliques localisées au médiastin inférieur, postérieur et moyen, à différents stades de la prise en charge de néoplasies thoraciques ou extrathoraciques. Dans cette localisation spécifique, la PGEE a permis de diagnostiquer 46,8 % d'adénopathies granulomateuses, avec des répercussions significatives sur la prise en charge ultérieure. Les résultats de cette étude sont disponibles sur le site internet de l'Institut Bergonié.

PRINCIPALES ÉTUDES

- **ARFIM :** Évaluation de la réaction immunitaire après traitement par radiofréquence de métastases pulmonaires d'un cancer colorectal.
- **DCC-2618-03-002 :** Étude en ouvert de phase III, interventionnelle, randomisée, multicentrique, évaluant le DCC-2618 par rapport au sunitinib chez des patients atteints de tumeurs stromales gastro-intestinales avancées après traitement par imatinib (INTRIGUE).
- **DREAM :** Évaluation des métastases hépatiques par imagerie par résonance magnétique de diffusion dans le but d'améliorer la planification chirurgicale.
- **PRODIGE 51 GASTFOX :** Essai de Phase III randomisé évaluant le FOLFOX avec ou sans docetaxel (TFOX) en 1ère ligne de chimiothérapie des adénocarcinomes oeso-gastriques localement avancés ou métastatiques.
- **PRODIGE 61 FFCD 1702 :** Étude de Phase II randomisée visant à comparer 5-FU/LV+Nal-IRI, gemcitabine+Nab-paclitaxel ou un schéma thérapeutique séquentiel de deux mois avec 5-FU/LV+Nal-IRI, suivi de deux mois sous gemcitabine+Nab-paclitaxel, en cas de cancer du pancréas métastatique.

GYNÉCOLOGIE

3 583 nombre de consultations

1 362 patientes vus en consultations

1 497 RCP

35 patientes dans **29** études

298 séjours chirurgicaux

2 478 séances de chimiothérapie

938 séances de radiothérapie en externe

35 publications

PRÉVENIR ET DÉPISTER LE CANCER DU COL DE L'UTÉRUS ET DES CANCERS LIÉS À HPV

Le cancer du col de l'utérus est dû au HPV (virus du papilloma humain) dans la grande majorité des cas. HPV est une famille de virus dont certains membres vont se loger au niveau des voies génitales, en particulier, chez les femmes, au niveau du col de l'utérus. 80 % de la population va être en contact avec un ou des HPV au cours de sa vie. La majorité des personnes vont finir par s'en débarrasser seul. C'est la persistance du HPV au sein de l'organisme qui peut conduire au développement d'un cancer. La transmission de l'HPV se faisant lors des rapports sexuels, filles et garçons peuvent être porteurs.

Nous avons le moyen d'agir ! En se protégeant grâce à la vaccination et en se faisant dépister ! La vaccination est principalement efficace sur des personnes n'ayant jamais eu de relations sexuelles. Elle permet de prévenir l'infection par HPV et réduit donc les risques de cancers du col de l'utérus mais également de cancers anogénitaux et des voies aérodigestives. C'est pour cela que la vaccination a été étendue aux garçons. Vacciner les filles et les garçons, c'est empêcher les contaminations et la diffusion des virus, c'est casser les chaînes de contamination. Vacciner, c'est sauver des vies.

En parallèle, une nouvelle campagne de dépistage systématique du cancer du col de l'utérus a été lancée. Elle comprend un frottis du col de l'utérus tous les 3 ans à 5 ans pour toutes les femmes de 25 à 65 ans. Le but du dépistage est de trouver précocement des lésions précancéreuses afin de les traiter avant qu'elles n'évoluent en tumeur invasive. C'est un complément essentiel à la vaccination.

L'Institut Bergonié soutient pleinement et participe à la mise en œuvre de la lutte contre le cancer du col de l'utérus, et des cancers liés à HPV.

PRINCIPALES ÉTUDES

- **AGO-OVAR OP.7/AGO-OV :** Chirurgie radicale initiale comparée à une chirurgie d'intervalle chez des patientes atteintes d'un cancer ovarien de stade avancé.
- **D081RC00001 DUO-O :** Étude multicentrique de phase III, en double-aveugle, contrôlée contre placebo, évaluant le durvalumab en association à une chimiothérapie et au bévacizumab, suivi d'un traitement d'entretien par durvalumab, bevacizumab et olaparib chez des patientes ayant un cancer de l'ovaire avancé récemment diagnostiqué (DUO-O).
- **GINECO- OV238 (BOLD) :** Étude de phase II évaluant l'efficacité et la tolérance de l'association Bevacizumab, Olaparib et Durvalumab chez des patients atteints d'un cancer de l'ovaire épithélial avancé en rechute.
- **PAOLA-1 :** Étude de phase III, multicentrique, randomisée, en double aveugle, comparant Olaparib vs Placebo chez des patientes présentant un cancer avancé de l'ovaire, des trompes de Fallope ou du péritoine de stade FIGO IIIB-IV, séreux ou endométrioïde de haut grade, traitées en première ligne par chimiothérapie associant un sel de platine et un taxane avec le bevacizumab pendant la chimiothérapie puis en entretien.
- **VIVROVAIRE 2018 :** Vivre après un cancer de l'ovaire : fatigue chronique, qualité de vie et effets tardifs de la chimiothérapie.

UROLOGIE

3 374 nombre de consultations

2 138 patients vus en consultations

2 334 RCP

126 patients dans **44** études

30 séjours chirurgicaux

380 séjours hospitaliers complets

1 666 séances de chimiothérapie

5 246 séances de radiothérapie en externe

21 publications

INNOVATION DIAGNOSTIQUE EN IMAGERIE MOLÉCULAIRE TEP^{68} GALLIUM

Après sa mise en place en 2019 dans le cadre d'essais cliniques, l'examen TEP ^{68}GALLIUM-PSMA (Prostate Specific Membrane Antigen) est devenu à partir de janvier 2020 accessible en routine clinique à l'Institut dans le cadre d'une autorisation temporaire d'utilisation (ATU) nominative délivrée par l'ANSM aux patients traités pour cancer de la prostate.

Ce nouvel outil d'imagerie moléculaire TEP hypersensible permet de détecter très précocement le ou les sites de rechute d'un cancer de prostate préalablement traité, lors de la réélévation du marqueur PSA. Une meilleure visualisation des voies de dissémination de la maladie et le potentiel ciblage des localisations de la rechute améliorent les connaissances de l'évolution du cancer de prostate et rendent potentiellement accessible cette rechute à un traitement focal ciblé, grâce à l'expertise du centre dans ce domaine, soit par radiothérapie, chirurgie et/ou radiologie interventionnelle. La stratégie de traitement est modifiée dans 2/3 des cas et l'approche personnalisée !

La synthèse du **^{68}Ga-PSMA** réalisée sur site a permis la réalisation de 138 examens TEP ^{68}GALLIUM PSMA pour les patients de toute la région en 2020. L'Institut Bergonié est le premier et actuellement l'unique site de Nouvelle-Aquitaine à proposer cette imagerie spécifique. La mise en fonctionnement de cette plateforme de synthèse et de contrôle qualité pour les nouveaux traceurs TEP marqués au gallium-68 permet à l'Institut d'être opérationnel pour des essais thérapeutiques de « théranostique » (contraction de thérapie et diagnostique). Cette approche combine la cartographie des cellules cancéreuses à leur ciblage pour traitement (Radiothérapie Interne Vectorisée) et sera prochainement accessible également en routine clinique pour le traitement des cancers de prostate métastatiques résistant à la castration en échec thérapeutique, sur la base d'une étude de phase III ayant démontré un bénéfice en survie du Lutétium PSMA (LuPSMA).

PRINCIPALES ÉTUDES

- **42756493BLC3001 :** Étude de phase 3 évaluant l'erdafitinib par rapport à la vinflunine, au docétaxel ou au pembrolizumab chez des patients atteints d'un cancer urothélial avancé et présentant des altérations préselectionnées.
- **64091742PCR0002 - PREVALENCE :** Étude des biomarqueurs pour déterminer la fréquence de mutations de la réparation de l'ADN chez des hommes présentant un cancer de la prostate métastatique.
- **64091742PCR3001 :** Étude de phase III randomisée en double aveugle mesurant l'efficacité et la tolérance du Niraparib en combinaison avec l'acétate d'abiratérone et la prednisone versus l'acétate d'abiratérone et la prednisone seuls dans le traitement du cancer métastatique de la prostate résistant à la castration.
- **D4191C00068 :** Étude d'innocuité, multicentrique, ouverte comparant, à dose fixe, l'association durvalumab-trémélimumab à la monothérapie par durvalumab dans les tumeurs solides à stade avancée.
- **MDV3800-06 :** Étude de phase 2, en ouvert, à 2 bras évaluant le taux de réponse au talazoparib chez des hommes atteints d'un cancer prostatique résistant à la castration métastatique et porteurs d'une anomalie de réparation de l'ADN, qui ont reçu auparavant une chimiothérapie à base de taxane et ont présenté une progression sous au moins un nouvel agent hormonal (enzalutamide et/ou acétate d'abiratérone/prednisone).

HÉMATOLOGIE

5 652
nombre de consultations

1 812
patients vus en consultations

1 236
RCP

78
patients dans **36** études

14
séjours chirurgicaux

1 542
séances de chimiothérapie

308
séances de radiothérapie en externe

17
publications

UNE ACTIVITÉ CONSTANTE EN 2020

345 nouveaux patients ont été pris en charge par le groupe hématologie à l'Institut Bergonié au cours de l'année parmi lesquels 63 % étaient résidents de Gironde et 37 % des départements limitrophes. Au terme de l'année civile près de 2 100 patients étaient toujours pris en charge pour une maladie hématologique.

La prise en charge thérapeutique des maladies hématologiques continue néanmoins de progresser avec une part croissante des traitements ambulatoires au sein desquels les approches dites chemo-free, c'est-à-dire ne reposant pas sur la chimiothérapie traditionnelle, augmente régulièrement.

Par ailleurs, la disponibilité, dans le cadre d'essais cliniques dédiés, d'anticorps monoclonaux bispécifiques susceptibles de potentialiser un traitement déjà ciblé, offre dès à présent aux patients éligibles de nouvelles perspectives thérapeutiques.

PRINCIPALES ÉTUDES

- **BLOCAGE 01 :** Essai de phase III évaluant chez les patients âgés souffrant d'un lymphome primitif du système nerveux central, l'intérêt d'une stratégie de maintenance versus surveillance après réponse complète à une chimiothérapie de première ligne à base de méthotrexate à haute dose.
- **EMMY :** Épidémiologie de la prise en charge thérapeutique du myélome multiple en France - Projet EmmY.
- **K-VIROGREF :** Étude épidémiologique, clinique et anatomopathologique d'une cohorte de patients atteints de cancers viro-induits après transplantation d'organes solides et de cellules souches hématopoïétiques.
- **LOC :** Lymphome primitif du système nerveux central du sujet immunocompétent.
- **REALYSA :** REal World dAta in Lymphoma and Survival in Adults. Etude épidémiologique en vie réelle et survie des lymphomes de l'adulte..

SARCOMES

3 910
nombre de consultations

925
patients vus en consultations

2 444
RCP

251
patients dans **47** études

171
séjours chirurgicaux

1 747
séances de chimiothérapie

2 184
séances de radiothérapie en externe

63
publications

UNE ACTIVITÉ DE RECHERCHE SOUTENUE

Sur le plan de l'organisation des soins, l'année 2020 a été marquée par l'arrivée dans le groupe de deux nouveaux membres :

- le Dr Magali FAU, chirurgienne, qui exerçait au centre Alexis VAUTRIN à Nancy, et qui est experte en chirurgie des sarcomes, formée notamment à l'Institut Curie.
- le Dr Pauline GILLON, radiothérapeute, qui prend désormais en charge l'irradiation des patients atteints de sarcomes et participe au développement de programmes de recherche évaluant de nouvelles approches innovantes de radiothérapie.

L'activité de recherche reste soutenue. Nous citerons, entre autres, deux publications :

La première, dans le Lancet Oncology, des résultats de l'étude CABONE promue par l'Institut Bergonié et soutenue par l'INCa, et l'Association pour la Recherche Contre le Cancer, qui montrent l'activité du cabozantinib chez des patients atteints de sarcomes d'Ewing ou d'ostéosarcome réfractaires, indications pour lesquelles il n'existe actuellement aucun médicament ayant une autorisation de mise sur le marché.

La seconde, dans Nature, d'une nouvelle classification immunologique des sarcomes, fruit d'une collaboration avec le Pr Hervé FRIDMAN (Centre de Recherche des Cordeliers) et qui a permis l'identification d'un biomarqueur prédictif de la réponse à l'immunothérapie chez les patients atteints de sarcome de tissus mous. Ces résultats sont d'ailleurs à l'origine de plusieurs essais cliniques promus par l'Institut Bergonié.

PRINCIPALES ÉTUDES

- **ALTITUDES-1508 :** Cohorte prospective avec base Clinico-Biologique nationale des cas incidents de tumeurs desmoïdes.
- **CIRSARC :** Étude de phase III évaluant le bénéfice potentiel d'une chimiothérapie néo-adjuvante intensifiée chez les patients atteints de sarcomes des tissus mous opérables à haut risque de rechute selon la signature CINSARC.
- **CONGRATS :** Association du Nivolumab et du Relatlimab chez les patients porteurs de sarcomes des tissus mous au stade avancé et/ou métastatique. Étude randomisée de phase II.
- **METASYN :** Devenir des patients atteints d'un synovialosarcome métastatique dans la vie réelle : une étude rétrospective par le GSF-GETO.
- **NEOSARCOMICS:** Valeur pronostique de la signature CINSARC et association à l'efficacité de la chimiothérapie. Étude biomarqueur.

THORAX

3 009
nombre de consultations

1 079
patients vus en consultation

1 829
RCP

2 789
séances de chimiothérapie

2 177
séances de radiothérapie en externe

37 patients dans **24** études

2
publications

L'IMPORTANCE D'UN TRAITEMENT DE PRÉCISION

Le groupe thorax se spécialise dans la prise en charge de la maladie oligo métastatique, au travers de deux modalités de traitement : en radiologie interventionnelle via en particulier l'ouverture de l'essai Cryomune, qui a obtenu un financement en PHRC-K et le développement de la radiothérapie stéréotaxique en primo indication ou en condition de réirradiation.

Sur le plan médical, 2020 a vu valider des indications de traitements adaptées à la biologie moléculaire dans le carcinome bronchique non à petites cellules (anti RET, anti MET). Dans ce contexte, outre le panel diagnostique habituel, les patients débutant leur prise en charge en maladie avancée ont accès à l'essai COPE qui évalue l'apport d'un monitoring de la maladie par biopsie liquide versus le suivi conventionnel.

PRINCIPALES ÉTUDES

- **61186372EDI1001 :** Étude de phase 1 de première administration à l'homme, en ouvert avec escalade de dose du JNJ-61186372, un anticorps humain bispécifique EGFR et C-MET chez des patients atteints d'un cancer du poumon non à petites cellules avancé.
- **B029554 - B-FAST :** Étude multicentrique de phase II/III évaluant l'efficacité et la tolérance de différentes thérapies ciblées chez des patients présentant un cancer bronchique non à petites cellules localement avancé ou métastatique, présentant des mutations somatiques actionnables détectées dans le sang (B-FAST Blood-First Assay Screening Trial).
- **D6185C00001 :** Étude "parapluie" en ouvert, multicentrique, de phase II, à traitements multiples alloués selon les biomarqueurs, chez des patients atteints d'un cancer du poumon non à petites cellules, qui ont progressé pendant un traitement comprenant un anti-PD-1/PD-L-1 (HUDSON).
- **EFC15858 CARMEN-LC03 :** Étude de phase 3 randomisée, en ouvert évaluant le SAR408701 par rapport au docétaxel chez des patients précédemment traités, atteints d'un cancer bronchique non à petites cellules non épidermoïde métastatique avec tumeurs CEACAM5 positives.
- **UC-0107/1718 :** ImmuNothérapie et IRradiation concomitante sur des sites tumoraux VAriés dans les caNcers du poumon Avancés non à petites cellules.

THYROÏDE ET VADS

2 816
nombre de consultations

1 018
patients vus en consultations

1 261
RCP

13
patients dans **8** études

79
séjours chirurgicaux

245
séances de chimiothérapie

913
séances de radiothérapie en externe

3
publications

BERGONIÉ – CENTRE DE RÉFÉRENCE RÉGIONAL

L'arrivée du Dr Paul SCHWARTZ va permettre de poursuivre l'augmentation d'activité du groupe thyroïde, à la fois dans la prise en charge des carcinomes thyroïdiens réfractaires (dont l'Institut Bergonié est le centre de référence régional avec mise en place d'une RCP de recours depuis plusieurs années) mais également dans la prise en charge d'un carcinome thyroïdien à faible risque. Cette augmentation d'activité se fera en partenariat avec les départements de chirurgie et d'imagerie médicale.

En effet, très prochainement, des ponctions de nodule thyroïdien sous échographie seront réalisées sur l'Institut Bergonié. En complément du diagnostic cytologique, des analyses de biologie moléculaire permettront une prise en charge moderne et innovante adaptée, ceci afin de limiter le recours systématique à la chirurgie.

Enfin, faisant partie du groupe de pilotage du réseau national des tumeurs thyroïdiennes réfractaires (réseau TUTHYREF) nous avons un accès privilégié à l'ensemble des essais thérapeutiques ouverts en France.

PRINCIPALES ÉTUDES

- **D4200C00104 :** Étude prospective observationnelle européenne évaluant le rapport bénéfices-risques du Vandétanib (CAPRELSA) 300 mg chez les patients sans mutation RET ou porteurs de la mutation RET atteints d'un cancer médullaire de la thyroïde (CMT) symptomatique, agressif, sporadique et non opérable au stade localement avancé ou métastatique.
- **ESTIMABL3 :** Estimation de l'impact de l'évidement ganglionnaire prophylactique du compartiment central du cou sur les résultats oncologiques des cancers différenciés de la Thyroïde à Bas risque de récidive Loco-régionale.
- **INTERMEDIATE-01 :** Essai multicentrique de phase III comparant 2 stratégies chez des patients présentant un cancer différencié de la thyroïde et un risque intermédiaire de maladie résiduelle postopératoire : Traitement à l'I131 systématique (3.7 GBq sous rhTSH) versus décision de traitement à l'I131 guidée par le taux sérique de Thyroglobuline (Tg) post-opératoire et une scintigraphie diagnostique à l'I131.
- **J2G-MC-JZJB (LIBRETT) :** Étude de phase 3, multicentrique , randomisée, en ouvert comparant le LOXO-292 au cabozantinib ou au vandetanib, en fonction du choix de l'investigateur, chez des patients atteints d'un cancer médullaire de la thyroïde avancé, évolutif, porteur d'une mutation de RET et naïf de traitement par inhibiteurs de kinases (LIBRETTO-531).
- **MicroQol :** Patients atteints de microcarcinomes papillaires thyroïdiens de découverte histologique fortuite : qualité de vie et impact psychologique après chirurgie.

DOULEUR

1 333
consultations externes douleur clinique

15
patients suivi avec pompe intrathécale

65
séjours de soins en hôpital de jour

100
dossiers discutés en RCP "Douleurs réfractaires"

DES CONSULTATIONS DOULEURS PROPOSÉES EN VILLE

L'année 2020 a vu la décentralisation des consultations douleurs chroniques du vendredi dans le nouvel espace de la Ligue Départementale Contre le Cancer de Gironde, au 228 Boulevard Président Franklin Roosevelt à Bordeaux.

Entre le mois de juin et de décembre, c'est une soixantaine de patients qui ont ainsi pu bénéficier d'une consultation ou d'un avis sur leurs douleurs chroniques liées à leur pathologie cancéreuse.

La plupart de ces douleurs prises en charge sont des phénomènes séquellaires aux traitements (chimiothérapie surtout et chirurgie), plusieurs semaines voire plusieurs mois après la rémission ou la guérison.

Cette décentralisation permet à l'Institut d'aller vers le patient, dans un espace rénové, chaleureux et bienveillant.

SYSTÈME NERVEUX

88
dossiers traités en RCP

115
séances de radiothérapie en externe

PRINCIPALES ÉTUDES

- **HOF :** Étude anatomo-clinique rétrospective des tumeurs adipeuses de l'orbite et sous-conjonctivales (bénignes et malignes) en France auprès des pathologistes du groupe d'Ophtalmopathologie français, du groupe RRePS, et des ophtalmologistes spécialisés en pathologie oculo-palpébrale.
- **MEVITEM :** Étude internationale, randomisée, en ouvert de Phase I/II évaluant l'association vismodegib plus témozolomide versus témozolomide seul chez des patients adultes atteints de médulloblastomes en rechute ou réfractaires et présentant une activation de la voie de signalisation « Sonic Hedgehog » (SHH).
- **NANORAD2 :** Traitement de métastases cérébrales multiples par Radiothérapie et nanoparticule de gadolinium, AGuiX® : étude prospective randomisée de phase II.

IMAGERIE INTERVENTIONNELLE ET RACHIS

1 244 consultations

1 333 séjours hospitaliers avec actes de radiologie interventionnelle

1 179 avis de radiologie interventionnelle

141 dossiers traités en RCP rachis

1 453 biopsies hors sénologie

68 patients dans **19** études

18 publications

L'ACTIVITÉ DE LA RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE RECONNUE

L'année 2020 a confirmé la forte augmentation de la radiologie interventionnelle grâce aux deux salles d'intervention dédiées dans le Pôle Josy Reiffers. Une salle est équipée d'une machine d'angiographie 3D utilisant la technologie « cone beam ». L'autre est équipée d'un scanner dédié aux procédures interventionnelles, intégrant des outils spécifiques de planification et de guidage.

3 766 interventions (dont 820 interventions lourdes sous anesthésie générale) ont été réalisées, contre 3 512 en 2019. Ceci confirme le recours croissant aux gestes guidés par imagerie en oncologie, tant en phase de diagnostic (biopsies) qu'en phase thérapeutique (ablations tumorales, embolisations, interventions à visée algologique...). L'année 2020 a vu l'essor des injections intra-tumorales d'agents oncolytiques sous guidage d'imagerie, en partenariat avec l'unité de recherche clinique.

Le département de radiologie interventionnelle a obtenu la certification IASIOS (International Accreditation for Interventional Oncology Services). Cette accréditation internationale sous l'égide de la société européenne de radiologie interventionnelle (CIRSE) permet d'obtenir une reconnaissance officielle selon des normes d'assurance qualité pour les soins et les traitements délivrés aux patients. Seuls quatre centres européens dont l'Institut Bergonié sont actuellement détenteurs de cette certification.

PRINCIPALES ÉTUDES

- **ARFIM :** Évaluation de la réaction immunitaire après traitement par radiofréquence de métastases pulmonaires d'un cancer colo-rectal.
- **ESTIMABL3 :** Estimation de l'impact de l'évidement ganglionnaire prophylactique du compartiment central du cou sur les résultats oncologiques des cancers différenciés de la Thyroïde à Bas risque de récidive Loco-régionale.
- **ETOLE :** Évaluation de la tomosynthèse dans la caractérisation et la prise en charge des lésions mammaires.
- **IODINE BREAST :** Repérage préopératoire des cancers mammaires infra-cliniques : repérage isotopique par grain d'iode125 versus repérage standard par guide métallique, essai prospectif randomisé.
- **UC-01091805 MyPeBS :** Étude nationale randomisée comparant, chez les femmes âgées de 40 à 70 ans, un dépistage personnalisé en fonction du risque individuel de développer un cancer du sein, au dépistage standard.

SCIENCES HUMAINES ET SOCIALES

LE GROUPE SHS DÉVELOPPE DES PROGRAMMES DE RECHERCHE EN TÉLÉPSYCHOLOGIE

En 2020, le Groupe Sciences Humaines et Sociales (SHS) a développé des projets de recherche en lien avec le développement des activités de télépsychologie. Depuis 2017, grâce au soutien des mécènes de la Fondation d'Entreprise Bergonié, le service de psychologie de l'Institut Bergonié a pu développer des programmes de gestion du stress par la méditation de pleine conscience (MBSR) à destination des patients et de leurs proches. Le déploiement de cette activité clinique s'inscrit dans une démarche d'évaluation en termes de faisabilité et d'efficacité.

Suite à cette première expérimentation, il est apparu nécessaire de développer des interventions basées sur la pleine conscience dans une version digitalisée afin de permettre aux personnes vivant loin de l'Institut Bergonié ou dont l'état physique ne permettait pas de se déplacer de bénéficier d'approches psychologiques basées sur des données probantes. La crise sanitaire de 2020 a participé à rendre plus que nécessaire le besoin de téléconsultations et de groupes en ligne. Le Groupe SHS a initié l'étude e-Oncomind portant sur la faisabilité d'un programme MBSR en ligne ainsi que soutenu des études interventionnelles en télépsychologie. Ces dispositifs évalués sont particulièrement pertinents pour les programmes d'éducation thérapeutique du patient.

Le Groupe SHS est également impliqué dans la recherche en SHS au sein du SIRIC BRIO et participe aux actions de l'Oncosphère.

PRINCIPALES ÉTUDES

- **ÉTUDE SUR LES ADOLESCENTS ET JEUNES ADULTES (AJA) ATTEINTS DE CANCER :** thèse de doctorat de psychologie, réalisé au sein du laboratoire de psychologie de l'Université de Poitiers, ayant pour objet l'analyse de l'impact de la maladie cancéreuse sur les liens familiaux chez les adolescents et jeunes adultes (AJA), financement Ligue Nationale Contre le Cancer.
- **SEX I CAN :** Recherche interventionnelle portant sur le développement de l'onco-sexologie, financement Fondation de France.
- **ÉTUDE ONCOMIND :** Étude de faisabilité et d'implantation du programme de gestion du stress par la méditation de pleine conscience (MBSR, mindfulness based intervention), financement Fondation Bergonié.
- **ÉTUDE IBMC :** Réduction du risque tabac/alcool chez les femmes traitées pour un cancer du sein et implication du conjoint : bénéfices d'une Intervention Brève Motivationnelle de Couple, financement Ligue Nationale Contre le Cancer.
- **ÉTUDE PROSE-CAN :** Viabilité d'un PROgramme d'accompagnement au SEvrage tabagique de patients atteints de CANcer au décours de la prise en charge par chirurgie oncologique, en coordination avec le médecin traitant, financement Institut National du Cancer et Agence Régionale de Santé.
- **ÉTUDE PREVENTION ADDICTIONS JEUNES :** Évaluation de l'implantation d'un programme de prévention et de prise en charge des addictions chez les adolescents, financement Agence Régionale de Santé.

9

études en cours

ONCOGÉRIATRIE

150
patients vus
en consultations/hospitalisations

12 patients dans **7** études

7
publications

LANCEMENT DU PROJET GÉRONTE

Le groupe Oncogériatrie de l'Institut a obtenu un financement européen H2020 à hauteur de six millions d'euros pour un projet collaboratif avec plusieurs universités d'autres pays européens. Le projet nommé Géronte traitera de la question de la prise en charge des patients âgés (plus de 70 ans) et multimorbides (c'est-à-dire qui ont au moins deux maladies et ici avec au moins un cancer et une autre maladie).

Les objectifs de Géronte sont de :

- **Repenser la prise en charge autour du patient** et non seulement autour d'une maladie, en réorganisant la prise en charge autour d'une infirmière en pratique avancée et d'un consortium de soignants spécifiques au patient.
- **Intégrer la décision partagée avec le patient et son aidant** tout en incluant de l'éducation thérapeutique, toutes choses rendues possibles par l'infirmière en pratique avancée.
- **Intégrer des outils d'e-santé** pour structurer les données essentielles du dossier informatisé et ainsi faciliter la réalisation des réunions de concertation pluridisciplinaires ainsi que pour collecter, à un rythme hebdomadaire, les symptômes du patient ou PRO (Patient Reported Outcomes).
- **Aider le patient à conserver ou prévenir la perte d'autonomie** (self-management).

Il convient de démontrer que cette approche apporte une plus-value en termes de qualité de vie des patients, facilite le travail des équipes médicales et est viable au niveau médico-économique. Ce projet s'attachera également à définir comment et à quelles conditions il peut être appliqué dans d'autres pays européens.

La collaboration avec, entre autres, les équipes des universités de Dublin et de Milan, qui ont déjà travaillé sur les systèmes de santé européens, va permettre d'évaluer précisément les bénéfices et les pistes d'amélioration nécessaires pour que cette nouvelle approche puisse être diffusée largement en Europe. Ce projet est financé pour une durée de cinq ans.

PRINCIPALES ÉTUDES

- **EWOC-1 :** Essai multicentrique randomisé évaluant 3 schémas d'administration du carboplatine +/- paclitaxel chez les femmes agées vulnérables en stade III – IV avancé d'un cancer ovarien.
- **PREPARE :** Place de l'intervention gériatrique chez les sujets âgés traités pour un cancer. Essai de phase III.
- **PRIORITY :** Attentes et priorités des patients âgés atteints de cancer pour un premier traitement médical. Étude PRIORITY.
- **SARCOLD :** Évaluation de l'impact du traitement locorégional des Sarcomes des Tissus Mous sur l'état fonctionnel des patients âgés de 70 ans ou plus.
- **UC-0103/1503 (NACRE) :** Étude de phase III évaluant deux traitements néoadjuvants, radio-chimiothérapie (5 semaines - 50Gy+Capécitabine) et radiothérapie (1 semaine - 25Gy), chez les patients âgés de plus de 75 ans porteurs d'un adénocarcinome du rectum localement évolué. Etude PRODIGE-GERICO-GRECCAR.

BIOPATHOLOGIE

Le département de biopathologie s'est doté d'une structure de support pour la mise en place des études cliniques. Celle-ci coordonne la gestion des échantillons, la mise en œuvre et la gestion des protocoles de recherche clinique et translationnelle. C'est un lien essentiel entre les chercheurs, les investigateurs, la DRCI et les services et expertises proposés par chaque unité du département de biopathologie (ACP, BIO, PAM et GEC) ainsi que son unité dédiée de ressources biologiques (CRB-IB).

Le département est composé de pathologistes et de biologistes reconnus à l'échelle nationale et internationale pour leur expertise dans les domaines, entre autres, des tumeurs du sein, gynécologiques, des tissus mous et hématologiques (participation aux réseaux RREPS, TMRO, RENAPATH, LYMPHOPATH, CYT'HEM...).

Dans le cadre du plan France Médecine Génomique, l'unité d'oncogénétique participe à la première RCP nationale en oncogénétique, et présentera les dossiers pour la plateforme Auragen. L'unité de pathologie moléculaire, quant à elle, participe à la RCP nationale CAPI (CArcinome Primitif d'origine Inconnue) qui regroupe les dossiers pour les plateformes Auragen et Sequoia.

Le département collabore à de nombreuses études cliniques nationales ou internationales à promotion interne à Bergonié, ou pour des promoteurs externes académiques ou industriels.

688
échantillons congelés en collection recherche clinique par le CRB

986
échantillons cédés à la recherche par le CRB

118 095
examens de biologie en biologie médicale dans le cadre de la recherche clinique

4 502
nombre de kits préparés et mis en hémothèques

651
comptes rendus en anatomo-cytopathologie pour la recherche clinique

1 802
comptes rendus pour recours réseaux (RREPS, TMRO, RENAPATH, LYMPHOPATH) en anatomocytopathologie

1 082
comptes rendus pour avis d'expertise en anatomocyto-pathologie

1 243
actes techniques dans le cadre de la recherche clinique réalisés en PAM dont **354** séquençages NGS

59
publications en ACP/ PAM/ Biologie médicale

L'APPORT DU SÉQUENÇAGE « RNA-SEQ » POUR LE DIAGNOSTIC MOLÉCULAIRE DES SARCOMES

Affectant à la fois les os et le tissu conjonctif, les sarcomes regroupent plus de 100 entités pathologiques, ainsi leur diagnostic différentiel peut s'avérer difficile. Compléter le diagnostic immuno-histologique par les techniques de biologie moléculaire classiques comme la FISH et RT-PCR, peut conduire à des résultats non concluants dans un nombre significatif de cas.

Ainsi les Drs François LE LOARER (médecin anatomopathologiste, spécialisé dans les sarcomes) et Jessica MASSIÈRE (docteur en génétique, ingénieure d'étude) évaluent depuis 2017 l'apport de techniques de séquençage RNA-seq pour la classification et le diagnostic du sarcome. La technique de « RNA- sequencing » a pour avantage d'offrir une couverture élevée associée à une plus grande résolution de la nature dynamique du transcriptome. Au-delà de la quantification de l'expression génique, les données générées par RNA-Seq facilitent la découverte de nouveaux transcrits et pourront permettre d'établir une classification moléculaire des sarcomes sur la base du transcriptome. Des outils d'analyse bioinformatiques sont en cours de développement depuis 2020 avec le département de bioinformatique (C. LUCCHESI, D. GENESTE, R. AZMANI). De plus, en identifiant les altérations génétiques spécifiques dans les sarcomes, le NGS pourrait permettre d'orienter le patient vers une thérapie ciblée. Le NGS présente également l'avantage d'élargir notre compréhension des altérations génétiques des sarcomes au-delà de ce qui est actuellement connu.

NOUVELLES ÉTUDES

- **MULTIPLI :** Étude multicentrique sur des patients atteints de sarcome des tissus mous localement avancé inopérable et / ou métastatique (MULTISARC) ou d'un cancer colorectal métastatique (ACOMPLI) / 2396 patients / 1 plateforme.

Cette étude nationale s'inscrit dans Le Plan France Médecine Génomique 2025 ; un projet d'envergure nationale dont le but est d'intégrer le séquençage génomique à haut débit au parcours de soin du patient. Le séquençage du génome (exome et ARN) permet d'identifier tous les variants d'intérêt pour chaque patient et permet ainsi de proposer au patient un traitement ciblé et personnalisé.

- **CONGRATS :** Association du Nivolumab et du Relatlimab chez les patients porteurs de sarcomes des tissus mous au stade avancé et/ou métastatique. Etude randomisée de phase II.

Cette étude multicentrique de phase II, est basée sur l'évaluation de la présence de « TLS »; structure lymphoide tertiaire réalisée grâce à un double marquage immunohistochimique CD20/CD23. Cette étude a été dans un premier temps ouverte pour les patients de l'Institut Bergonié. En octobre 2020, nous avons reçu les premiers patients de l'Institut Gustave Roussy (Paris) ainsi que du Centre Léon Bérard (Lyon).

- **COPE :** "Circulating DNA to improve outcome of Oncology PatiEnt. A randomized study". Intérêt de l'analyse de l'ADN tumoral circulant (biopsie liquide) pour l'évaluation de l'hétérogénéité tumorale et la surveillance séquentielle de l'évolution de la maladie dans deux populations distinctes de patients atteints de tumeurs solides localement avancées métastatiques et/ou non résécables : les patients atteints d'un cancer colorectal et les patients atteints d'un cancer du poumon non à petites cellules.

Cette étude a pour but de confirmer la pertinence clinique du profilage moléculaire en biopsie liquide en termes de survie.

- **Pro-Sero-Cov :** Réponse sérologique au virus SARS-CoV-2 chez les personnels en activité de l'Institut Bergonié dans un contexte de pandémie de Covid-19. Evaluation du statut immunitaire sérologique à une infection par le virus SARS-CoV-2 chez des professionnels actifs volontaires sains au sein d'un établissement de santé en cancérologie avec des typologies d'exposition différentes : professionnels des services de soins et professionnels des autres services.

Cette étude s'intéresse spécifiquement à la détection des anticorps IgG et IgM à l'inclusion à partir de tests automatisables de type ELISA (Enzyme-liked Immunosorbent Assay).

ONCOGÉNÉTIQUE

1 652 dossiers génétiques créés en 2020

3 422 consultations médicales de génétique dont **1225** CHCB

4561 prélèvements reçus

261 consultations de suivi

843 RCP

1430 patients étudiés en recherche première

682 patients étudiés en test ciblé

626 porteurs de mutation identifiés

15 publications

L'ANNÉE 2020 CARACTÉRISÉE PAR TROIS ÉLÉMENTS MARQUANTS

Une réduction très forte des délais de consultation en oncogénétique, passant d'une moyenne de 13 mois de délai d'attente d'un premier rendez-vous, à 3 mois. Cette réduction des délais a pu être mise en œuvre par une équipe de cliniciennes et de conseillères en génétique très fortement investies dans leur mission. Elle répond à une demande institutionnelle des confrères et consœurs médecins et surtout autorise une prise en charge améliorée des patients.

Une activité clinique (consultations, avis) en augmentation, malgré les nouvelles modalités organisationnelles (téléconsultation). Cette augmentation répond aux besoins de consultations d'oncogénétique de la Gironde et des Pyrénées-Atlantiques. Ces deux faits marquants de l'activité clinique en oncogénétique en 2020 découlent d'un engagement de toute l'équipe, inspiré par le Dr Michel LONGY, parti en retraite cette année.

Une activité de laboratoire en légère baisse, consécutive à l'arrêt d'activité de diagnostic moléculaire au cours du premier confinement. Cependant, les données nationales de financement de l'activité rapportent que la recherche de mutations des gènes BRCA à Bergonié constitue la 3ème activité au niveau national (pour les prescripteurs internes). La situation est donc saine et propice à un rebond en 2021. Par ailleurs, une mutation a été détectée chez près de 620 personnes, soit 8 % de plus que l'an dernier.

Principales études fondamentales :
- Étude des régions cis régulatrices de l'expression du gène PTEN et leur implication dans la maladie de Cowden. *Thèse Thibaut Matis à venir.*
- Établissement et validation d'un score HRD (mesure du défaut de la recombinaison homologue) utilisant l'ADN tumoral comme marqueur théranostique des inhibiteurs de PARP dans les cancers de l'ovaire chez les femmes à haut risque génétique. *Thèse d'exercice Thibaut Matis.*

PRINCIPALES ÉTUDES

- **GENEPSO :** Étude de cohorte de sujets portant une mutation des gènes BRCAx.
- **GEMO :** Gènes Modificateurs des risques tumoraux chez les sujets portant une mutation des gènes BRCAx.
- **COVAR :** Étude de COségrégation familiale des VARiants nucléotidiques dans les gènes BRCA1/2 et PALB2 pour valider leur utilisation en conseil génétique : 24 inclusions en 2020.
- **TUMOSPEC :** Détermination du spectre tumoral, évaluation de la pénétrance et de l'utilité clinique des mutations constitutionnelles de nouveaux gènes de prédisposition aux cancers du sein et de l'ovaire.
- **OFELy :** Observatoire Français pour l'Étude du syndrome de Lynch.
- **AAS Lynch :** Évaluation de l'effet d'une chimioprévention quotidienne par aspirine à faible dose sur la récidive des adénomes colorectaux chez des patients atteints de syndrome de Lynch.

ESSAIS PRÉCOCES

PHASE I

253 patients

70 études

11 publications

PHASES I ET II

1 520 patients

182 études

LES GRANDES AVANCÉES DU GROUPE ESSAIS PRÉCOCES

En 2020, plus de 1 500 patients ont eu accès à un essai clinique de phase précoce à l'Institut Bergonié dont près de 300 dans le cadre d'un essai de phase I.

L'Institut Bergonié a été particulièrement impliqué dans le développement de nombreux programmes d'immuno-oncologie à promotion industrielle ou académique.

PRINCIPALES ÉTUDES

- **RXDX-101-02 :** Essai panier de phase 2, en ouvert, multicentrique, mondial visant à évaluer l'entrectinib dans le traitement de patients atteints de tumeurs solides localement avancées ou métastatiques porteuses des réarrangements de gènes NTRK1/2/3, ROS1 ou ALK.
- **REGOMUNE :** Étude de phase I/II évaluant l'association du regorafenib et de l'avelumab dans les tumeurs digestives.
- **MK-7339-002 :** A phase 2 Study of Olaparib Monotherapy in Participants with Previously Treated, homologous recombination Repair Mutation (HRRm) or Homologous Recombination Deficiency (HRC) positive Advanced Cancer.
- **TED13751 :** Première étude chez l'homme évaluant la tolérance, la pharmacocinétique et l'activité antitumorale de SAR408701 chez des patients présentant des tumeurs solides avancées.
- **GSK204653 :** Étude de phase I, en ouvert, d'escalade de dose visant à explorer l'innocuité, la pharmacocinétique, la pharmacodynamique et l'activité clinique de GSK3326595 chez des patients atteints de tumeurs solides et de lymphomes non hodgkiniens.

PRÉVENTION-SANTÉ PUBLIQUE-INFORMATION MÉDICALE

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

- **Prévention, promotion de la Santé, Information (Prev-info)**
- **Surveillance épidémiologique et Registre des Hémopathies Malignes de Gironde**
- **Information médicale**

PRÉVENTION, PROMOTION DE LA SANTÉ

L'unité Prev-info accompagne et développe des propositions innovantes pour répondre aux attentes des patients, mais aussi depuis 2019 de la population de son territoire et des professionnels. L'unité regroupe des compétences complémentaires qui sont historiquement axées sur le soin mais aussi sur des actions d'éducation à la santé.

L'unité est constituée des équipes : de diététique, du service social, de kinésithérapie fonctionnelle, de socio-esthétique, de psychologie clinique et de l'activité physique adaptée. L'équipe de psychologues cliniciennes assure un suivi des patients et de leurs proches sur l'Institut. Les équipes participent de façon transversale à l'organisation du soin, de l'enseignement et de la recherche, en lien avec les autres départements et les professionnels de la ville. La recherche est développée depuis de nombreuses années notamment sur les addictions (cf. groupe SHS).

L'unité Prev-info, par les compétences disponibles, est engagée dans l'organisation de l'Hôpital de Jour Soins de support de l'Institut et conduit également **des activités intra et extra muros dans le domaine de la prévention et de l'éducation à la santé** (projets, colloques, animation de groupes et ateliers, missions associatives...).

DIÉTÉTIQUE

3 612
consultations

KINÉSITHÉRAPIE

3 127
séances

SOCIO-ESTHÉTIQUE

1 171
patients

SERVICE SOCIAL

1 700
patients

2 500
consultations

PSYCHO-ONCOLOGIE

3 603
consultations pour des patients avec des suivis individualisés de famille proposés (près de 500)

838
actes en groupe, par différentes approches thérapeutiques*

*(clinique, phénoménologique et psychodynamique, onco-sexologie, groupes thérapeutiques, psychodrame, thérapie familiale, de couple et de groupe, hypnose, méditation accompagnée, et thérapie cognitive et comportementales)

Tous ces acteurs participent à des comités en interne (Usagers, Ethique, Développement durable, Lutte contre la douleur et communication) et avec des structures à l'extérieur sur le territoire (Maison Rose, Petite fille aux allumettes) ; ils sont aussi intervenants dans des enseignements en interne ou en externe (Atrium, DU/DIU/Masters mais aussi diplômes pour les infirmiers, aides-soignantes, et travailleurs sociaux). Ils sont enfin engagés dans des organisations nationales (Unicancer-addiction ; Unicancer service social et AFSOS).

L'unité a pour objectif de développer **avec cette multidisciplinarité la prévention et promotion de la santé et assure le développement d'actions intra et extra muros. Les projets sont transversaux avec d'autres départements grâce notamment à un copil TABAC et à la mise en place d'un copil PREVENTION. Les collaborations avec les partenaires du territoire se développent.**

Les actions de prévention 2020 dans les conditions de crise sanitaire à retenir sont les suivantes : menées intramuros pour différentes populations :

- **pour les professionnels :** une campagne de vaccination contre la grippe saisonnière, une étude sur le suivi de la sérologie Covid sur 12 mois avec plus de 50 % de participation,
- **pour le public dans Bergonié :** une exposition sur la vaccination, la préparation d'installation d'agrès, la labellisation « lieu de santé, promoteur de santé »,
- **pour les patients :** ateliers collectifs d'aide à l'arrêt du tabac pendant le moi(s) sans tabac, ateliers collectifs d'accompagnement à la reprise du travail à la Maison Rose.

Les actions de prévention menées hors les murs, du fait de la situation sanitaire, ont été repoussées pour 2021 (Bus, Escape Game) mais la préparation et les collaborations avec Centre de dépistage, Ligue contre le Cancer se sont développées (appel d'offres ARS et région).

SURVEILLANCE ÉPIDÉMIOLOGIQUE ET SANTÉ PUBLIQUE

REGISTRE HÉMOPATHIES MALIGNES

16 090
patients inclus

1 162
cas d'incidents girondins diagnostiqués

ENQUÊTE PERMANENTE CANCER

5 850
fiches de base saisies

5 773
nouveaux patients

REGISTRE DES HÉMOPATHIES MALIGNES DE LA GIRONDE

En 2020, le registre poursuit ses activités d'enregistrement exhaustif des tumeurs hématopoiétiques sur le département de la Gironde tout en maintenant son effort de recherche tant au niveau local, national ou international.

Les principales réalisations en cours cette année 2020 sont deux projets portés par l'équipe labellisées par la Ligue Nationale au sein de l'équipe EPICENE (Inserm 1219) : la cohorte pronostique en vie réelle REALYSA (6 000 cas de lymphomes attendus sur 4 ans dont le registre assure la coordination épidémiologique (collaboration avec le LYSA/LYSARC) ; un programme d'études géographiques évaluant le risque de survenue d'hémopathies malignes chez les riverains de zones agricoles en collaboration avec l'IGN (réponse à l'appel d'offre ECOPHYTO), étude de l'exposition aux UV en cours de développement (collaboration École des Mines Paris-Tech).

D'autres activités demandent, en 2020, un investissement important à la Présidence du réseau Francim : estimation de l'incidence des hémopathies malignes en France et préparation de l'étude sur la survie en population.

ENQUÊTE PERMANENTE CANCER (EPC) ET SURVEILLANCE

Registre hospitalier incluant tous les patients venus physiquement à l'Institut Bergonié quelle que soit leur origine géographique ou leur prise en charge. Elle permet d'identifier et d'associer de façon exhaustive les nouveaux patients et les nouvelles tumeurs prises en charge dans notre établissement. Elle est une source indispensable et participe à de nombreux travaux scientifiques ou d'évaluation.

PRINCIPALES ÉTUDES

- **ÉTUDE HEMO-PHYTO :** Incidence des hémopathies malignes en lien avec la proximité résidentielle aux cultures utilisant des pesticides.
- **ÉTUDE REALYSA :** REal world dAta in Lymphoma and Survival in Adults-Cohorte en vie réelle.

9
publications

INFORMATION MÉDICALE

INFORMATION MÉDICALE

63 310
séjours codés

46,5
M€

- 0,21 %
de valorisation

ARCHIVES

291 764
dossiers

INFORMATION MÉDICALE

L'année 2020 a été une année marquée par la Covid-19 entraînant une diminution de l'activité très marquée pour les mois de mars, avril et mai, notamment en chirurgie. Toutefois, une bonne reprise de l'activité a été observée sur le dernier trimestre. Ainsi, on constate une diminution de l'activité de 3 % par rapport à 2019 portant essentiellement sur les séjours chirurgicaux (-9 %), de -6 % pour les séances de chimiothérapie et de -5 % pour les séances de radiothérapie.

ARCHIVES

On comptabilise plus de 290 000 dossiers papier ouverts.

Malgré la dématérialisation sans cesse croissante, il reste encore aujourd'hui des dossiers sous format papier notamment pour la radiothérapie et la prise en charge peropératoire. En raison des évènements de 2020, le projet de diminution d'ouverture de dossiers physiques a été reporté en 2021.

COOPÉRATIONS DANS LE DOMAINE DE LA RECHERCHE

ESSAIS CLINIQUES ET ÉPIDEMIOLOGIE CLINIQUE

2 738 patients dont **1 492** inclus

84 nouveaux essais interventionnels

1 327 patients dans **63** essais industriels

+ 500 professionnels inclus dans une étude Covid-19

55 études gérées dont **11** PHRC

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

18 publications

ORGANISME CERTIFIÉ ISO 9001 DEPUIS AVRIL 2017

Entrer dans cette démarche avec une norme internationalement reconnue permet de garantir les processus de gestion d'essais cliniques, de reconnaître la qualité des personnels dans les différentes unités et d'asseoir les missions : participer à des essais cliniques mais aussi concevoir des études pour diffuser les résultats.

L'organisation est structurée autour de pôles pour les études proposées par des promoteurs externes (pôle Investigation) et pour des études initiées par le Centre (pôle Promotion). L'ensemble des activités est coordonné par la Direction Recherche Clinique et Innovation (DRCI).

En 2020, la certification a été renouvelée pour un cycle de 3 ans (24 points forts, aucun écart).

LES ESSAIS EN INVESTIGATION : 295 études interventionnelles étaient ouvertes aux inclusions ; 138 études ont inclus 2 738 patients soit plus de 38,8 % de la file active (3 059 patients avec les études non interventionnelles).

L'impact de la crise Covid a été marqué en mars et avril notamment sur les essais industriels. Cette activité **implique la participation** aux visites de mise en place (85 en 2020 contre 48 en 2019) ou de contrôle et validation de données (991 jours). En 2020, il y a eu une augmentation du nombre d'études de ciblage moléculaire (**1 836 patients concernés en 2020**). La gestion de kits a concerné l'inclusion de patients pour plus de 250 études.

En 2020, **106 nouvelles études** ont été ouvertes réglementairement. Des accords-cadres ont été passés.

LES ACTIVITÉS DE PROMOTION IMPLIQUENT :

1. La gestion complète de **55 études incluant 49 études interventionnelles** (13 nouvelles en 2020 et 11 PHRC/PRT-K en cours).
2. **La gestion régulière de 33 études en cours d'inclusion et/ou de suivi des patients, dont 30 études interventionnelles et 16 de phase précoce.**
3. **La pharmacie est impliquée dans 21 études** : 22 campagnes d'étiquetage ont été effectuées et la pharmacovigilance a traité 34 EIG initiaux, et a déclaré 2 SUSARS et 0 fait nouveau. Plus de 145 visites (290 jours) de monitoring (centres et hors centres) ont été réalisées.
4. En sus, l'unité gère la méthodologie d'essais pour 2 études pour la plateforme FCRIN/EUCLID et 5 pour Unicancer.
5. **28 rapports** statistiques intermédiaires ou finaux ont été rédigés et validés (près de 50 % d'augmentation liés à un masterprotocole) et 2 IDMC ont été conduits. **Pour les études hors Loi Jardé, 15 rapports d'analyses** (articles, thèses, mémoires) ont été réalisés (sein, sarcome, poumon, digestif, ovaire...).
6. **La recherche de financement** : 23 demandes soumises et obtention d'1 PHRC-K et d'1 PRT-K.
7. **Le suivi réglementaire des projets** incluant les demandes d'autorisation et de modifications substantielles (MS) auprès des autorités compétentes (6 soumissions initiales, 25 MS pour autorisation, 31 MS pour information, dont 25 liées à l'épidémie de Covid-19).

SÉLECTION D'ÉTUDES ET PROJETS

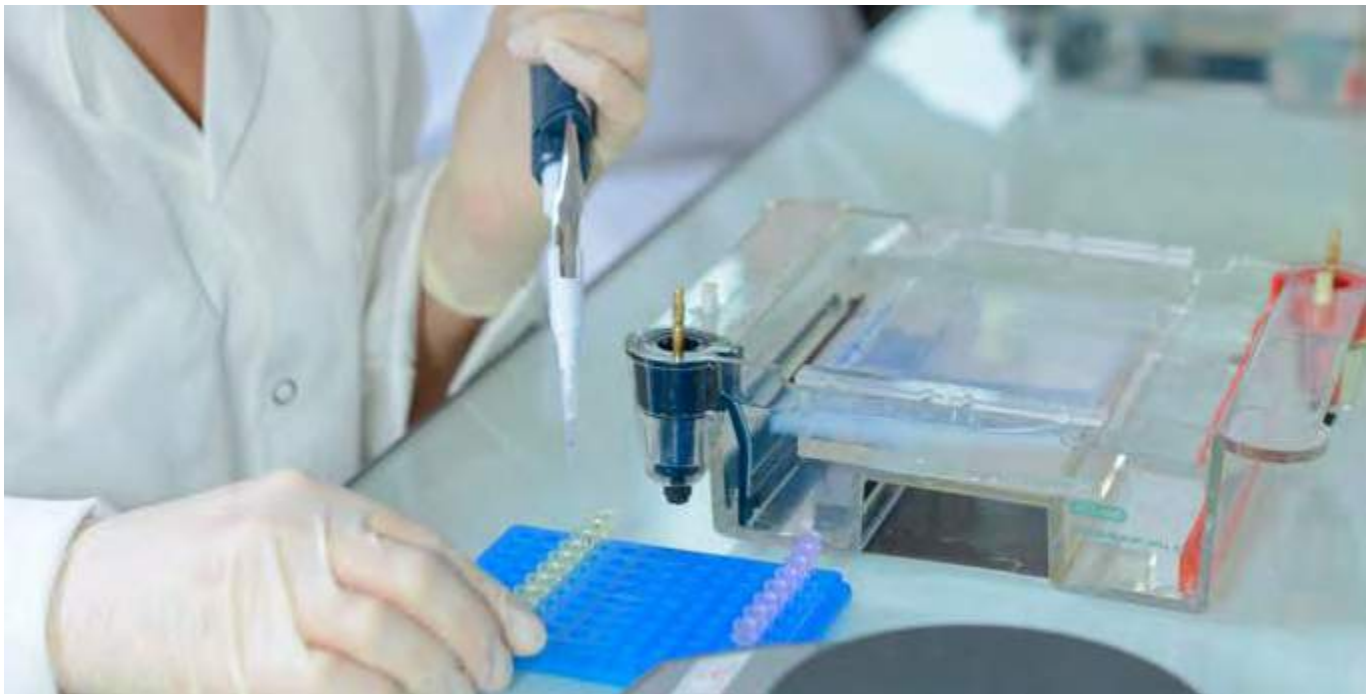
Les projets sont développés dans des unités labellisées : le Centre de recherche clinique labélisé (DGOS en 2011) pour les essais en investigation et le CLIPP pour les essais précoces ; l'axe cancer du Centre d'investigation clinique (CIC1401, Epidémiologie Clinique) ou l'équipe Epicene INSERM U1219 « Cancer & Environnement ».

Trois projets sont à mettre en avant en 2020 :

1. "Molecular profiling to improve outcome of advanced soft-tissue sarcomas and colon cancer" **(MULTIPLI program : MULTISARC trial + ACOMPLI trial)**. Promotion INSERM dans le cadre du Plan France Génomique 2025.

2. **Rôle des habitudes de vie, des facteurs environnementaux et professionnels dans la survenue des sarcomes de l'adulte** : étude cas-témoins en population générale **(EtioSarc).**

3. **Nouvelle étude** : La mise en place d'une étude dédiée à l'évaluation de la réponse immunitaire sérologique à une infection par le virus SARS-CoV-2 chez les professionnels de l'Institut Bergonié **(Étude ProSeroCov)**.



INSERM U1218 ACTION

Pr Pierre SOUBEYRAN, *directeur*
Mammary and Leukemic Oncogenesis (MLO) - Pr François-Xavier MAHON,
Sarcomas Drugs Sensitivity and Resistance (SARCOTARGET) - Pr Antoine ITALIANO,
Validation and Identification of New Targets in cancer and AGEing (VINTAGE) - Pr Pierre SOUBEYRAN.

L'année 2020 a été marquée par le regroupement des quatre unités INSERM de cancérologie de Bordeaux, les unités U1218, U1035, U1053 et U1029, en une seule, **le centre de recherche en cancérologie** « **BRIC** » **(BoRdeaux Institute of Oncology)**.
Cette nouvelle unité inclura 11 équipes.
Cette année a été consacrée à la rédaction et la construction de ce projet déposé à l'HCERES qui sera évalué durant l'année 2021. L'oral de ce projet s'est déroulé en janvier 2021 et la réponse sera communiquée au cours de l'année.

L'ÉQUIPE MLO + ATIP-AVENIR

L'Université de Bordeaux et nos laboratoires implantés sur le site Campus Carreire ont été fermés une grande partie de l'année. Cependant nous avons poursuivi notre recherche dans le cancer du sein. En effet, Richard IGGO effectue une partie de sa recherche en collaboration avec l'équipe du Pr Wayne TILLEY. Une avancée dans la compréhension du rôle du récepteur aux androgènes dans le cancer du sein a été faite cette année. En effet, cet important travail vient d'être publié montrant ainsi que le récepteur aux androgènes joue le rôle de suppresseur de tumeur dans les cellules du cancer du sein exprimant le récepteur des oestrogènes (*Hickey, TE et al. Nat. Med 2021*).
Notre équipe a aussi poursuivi les travaux sur la leucémie myéloïde chronique (LMC) et ceux relatifs à la question de l'arrêt des inhibiteurs de tyrosine kinase (ou ITK). Particularité de cette année, des études in vitro anciennes ayant montré un effet inhibiteur des ITK sur l'infectiosité des coronavirus apparentés à la Covid-19 nous ont amené à collaborer pour tester les ITK contre le virus Covid-19. Nous avons ainsi définitivement démontré que les ITK anti ABL n'ont pas d'effet contre la Covid-19 (*Fouret et al. Preclinical evaluation of imatinib does not support its use as an antiviral drug against SARS-COV2 article soumis*).
L'équipe a aussi initié un travail sur les leucémies lymphoblastiques T de l'enfant afin de tester la faisabilité mécanistique d'inhiber la prolifération leucémique en combinant les inhibiteurs de CDK4 et de mTOR.
Enfin l'équipe a poursuivi la structuration de la plateforme CRISPR qui porte le nom de CRISPEDIT (*www.u-bordeaux.fr/Recherche/Plateforme/Science*). Cette technique révolutionnaire a été couronnée par la distinction du Prix Nobel de Chimie en 2020 attribué à la française Emmanuelle CHARPENTIER et à l'américaine Jennifer DOUDNA.

27
publications

L'ÉQUIPE SARCOTARGET

L'équipe SARCOTARGET de l'unité U1218 ACTION a continué en 2020 ses travaux sur la meilleure caractérisation de la biologie des sarcomes des tissus mous et l'identification de nouvelles stratégies thérapeutiques.

Nous avons, entre autres, démontré que les sarcomes indifférenciés appelés « UPS » (undifferentiated pleomorphic sarcoma) comprennent au minimum deux grands groupes : l'un associé à une forte infiltration par les cellules du système immunitaire, l'autre associé à un profil d'expression génique proche de celui des cellules souches et à une surexpression de divers oncogènes dont FGFR2. Nous avons par ailleurs contribué à l'identification de nouvelles combinaisons de traitement permettant de cibler l'amplification de MDM2, caractéristique des liposarcomes dédifférenciés.

L'ensemble de ces travaux ont donné lieu à plusieurs publications dont certaines sont citées dans le cahier dédié à la recherche.

47
publications

L'ÉQUIPE VINTAGE

Les travaux de l'équipe VINTAGE se poursuivent autour de plusieurs thématiques phares :
- les stratégies d'inhibition de Kras muté dans les adénocarcinomes bronchiques,
- une meilleure compréhension du rôle d'AGR2 dans les mécanismes de l'oncogenèse et de la sénescence,
- l'évaluation des implications du CD95 dans l'oncogenèse et la dissémination métastatique.

19
publications

MÉDECINE DE PRÉCISION

LA MÉDECINE DE PRÉCISION MISE EN PLACE À L'HÔPITAL DE JOUR

Les connaissances sur la biologie tumorale s'affinent et ont des répercussions grandissantes sur la prise en charge des patients. Il en découle un besoin croissant de connaître la biologie tumorale non seulement au diagnostic, mais tout au long de la prise en charge, pour adapter la prise en charge thérapeutique.
Les biopsies tissulaires tumorales sont particulièrement utiles, mais sont invasives et se prêtent mal à des analyses répétitives.

Une solution vient de récents progrès de la biotechnologie permettant de détecter et d'analyser de petites quantités de fragments libres d'ADN (ADN tumoral circulant, ctDNA) larguées par les masses tumorales dans le sang périphérique. Cette approche dite de « biopsie liquide » représente une révolution pour le développement de la médecine personnalisée en oncologie. Grâce à une simple prise de sang, il est possible d'identifier des altérations de l'ADN qui vont permettre à l'oncologue de guider la thérapeutique et de proposer à son patient des approches innovantes de traitement éventuellement dans le cadre d'essais thérapeutiques.

L'Institut Bergonié est ainsi le premier centre Européen a avoir lancé, en novembre 2020, un programme de « biopsie liquide » permettant l'analyse de plus de 350 gènes, et destiné à l'ensemble de ses patients atteints de maladie métastatique. Ce programme ambitieux témoigne de l'engagement de l'Institut Bergonié pour le développement d'une médecine de précision garantissant les meilleurs soins aux patients qui lui sont confiés.

ENSEIGNEMENT

FORMATION INITIALE MÉDICALE / 70

FORMATION INITIALE PARAMÉDICALE / 71

FORMATION CONTINUE ATRIVM / 72

PLAN DE FORMATION / 73

FORMATION INITIALE MÉDICALE

98 internes en médecine soit :

au 1er semestre de novembre 2019 à juin 2020 **47**

au 2ème semestre de juin 2020 à novembre 2020 **51**

222 étudiants hospitaliers dont :

Étudiants en stages DFASM2 & DFASM3 ..... **181**
Étudiants en stages en séméiologie **23**
Étudiants en stages infirmiers DFGSM2 ..... **11**
Étudiants en pharmacie **7**

24

Médecins en formation
pour le DESC de Cancérologie
(subdivision de BORDEAUX)

LES FORMATIONS INITIALES MÉDICALES EN 2020

Grâce à des liens anciens et réguliers avec le Collège des Sciences de la Santé de l'Université de Bordeaux, l'Institut Bergonié a une activité importante pour les formations initiales des médecins et des personnels paramédicaux.

Un étudiant hospitalier sur deux fera dans son cursus un stage à l'Institut Bergonié. En étant confronté pendant son stage à la prise en charge d'une pathologie grave, cette étape peut être déterminante pour le choix de son orientation. Un suivi des étudiants a été mis en place avec un livret personnalisé. Les stages sont basés sur le principe d'un tutorat, tout particulièrement au sein du département de chirurgie. Un cycle d'enseignements est mis en place pendant le stage hospitalier sur le thème : *« la relation avec le patient, en parler ensemble »* ; des intervenants variés comme des médecins titulaires et chefs de cliniques, infirmiers, psychologues cliniciens, représentants d'associations participent à ces discussions sur un mode très interactif. L'intervention de patients partenaires, décrivant le récit de leur maladie est très instructive pour les étudiants.

Lors du printemps 2020 plusieurs stages pour les étudiants hospitaliers DFGSM2 et DFASM2 & DFASM3 ont dû être annulés. Dès que possible, nous avons réorganisé ces stages ; par exemple, en divisant les équipes d'étudiants en deux groupes pour diminuer le nombre d'étudiants présents mais en augmentant la durée de présence à l'Institut (matin et après-midi au lieu du matin uniquement). Ces adaptations ont été très appréciées.

La formation, pour les spécialités, concerne l'oncologie (DES option Oncologie Médicale ; DES option Oncologie Radiothérapie ; FST en cancérologie ; gynécologie médicale), mais aussi la chirurgie, ainsi que de nombreuses autres spécialités (imagerie médicale et médecine nucléaire, médecine générale, anatomopathologie, anesthésie-réanimation, algologie, biologie, génétique, pharmacie).

- Tous les soignants (personnel paramédical, chef de clinique, assistant, médecin de centre, médecin spécialiste et PU-PH) sont impliqués dans la chaîne de formation initiale. Pour l'Oncologie Médicale et la Radiothérapie, l'accueil des internes s'est adapté à la réforme du 3ème cycle, avec la volonté :
  - pour les plus jeunes *(phase socle)* de les aider à confirmer leur orientation (option oncologie médicale ou radiothérapie),
  - et pour les plus anciens *(phase d'approfondissement)* d'avoir une formation complète avec en particulier un effort de réorganisation leur permettant de participer à l'activité de consultations, aux RCP et aux comités avec patients.
- Une séance hebdomadaire est organisée chaque vendredi à 13h avec la présentation d'un cas clinique et une revue de la littérature faite par un interne avec le soutien d'un médecin sénior. Cette séance est complétée une fois par mois par une réunion de bibliographie facilitant ainsi à l'Institut un *« effet école »*.

FORMATION INITIALE PARAMÉDICALE

Manipulateur en ÉlectroRadiologie	**51**
dont Stage infirmier 1ère année	1
dont Stage en radiothérapie	26
dont Stage en imagerie médicale	25
médecine nucléaire :	9
RI :	5
IRM :	4
Echo :	4
TDM :	3
Infirmier Diplômé d'État (IDE)	**26**
Aide-Soignant (AS)	**21**
Infirmier de Bloc Opératoire Diplômé d'État (IBODE)	**9**
Psychologue	**8**
Biologie (licence & master - DUT)	**6**
Management & Ressources Humaines (DUT GEA, Formation élève directeur hôpital, carrière administrative, directeur établissement sanitaire social et médico-social, M2 droit des relations de travail dans l'entreprise, M2 droit de la santé)	**6**
Infirmier Anesthésiste Diplômé d'État (IADE)	**5**
Communication	**4**
Préparateur en Pharmacie	**4**
Attaché de Recherche Clinique	**3**
Biochimie (licence)	**2**
Formation en radiophysique médicale (DQPRM)	**2**
Masseur-kinésithérapeute	**2**
Préparateur en Pharmacie en Médecine Nucléaire	**2**
Santé publique	**2**
Secrétaire médico-sociale	**2**
Biostatistique (master)	**1**
Diététicienne	**1**
Esthéticienne	**1**
Informatique	**1**

FORMATION CONTINUE ATRIVM

101 stagiaires dont **83** salariés de l'Institut

29 formations ou sessions

3 formations réservées à des professionnels exterieurs

2020 aurait dû être une année de transition pour tous les centres de formation afin de répondre aux critères bien spécifiques de la formation pour adulte. Cette (r)évolution est retardée de quelques mois et un pré audit est prévu sur l'Institut Bergonié en juin pour un audit en octobre 2021. Les exigences attendues sont nombreuses aussi bien sur le versant administratif qu'opérationnel. Elles nécessitent au mieux une adaptation des modules mais parfois une refonte complète des cours proposés.

Cependant, les changements attendus ont débuté, malgré les difficultés rencontrées pour maintenir le plus possible notre offre de formation. C'est en essayant d'apporter à la fois une offre plus diversifiée, plus proche des attentes pratiques de la cancérologie moderne, mais aussi en augmentant notre qualité d'accueil en proposant des lieux de formations plus conviviaux, que nous avons entamé ces changements indispensables. C'est dans cette optique de renouvellement que d'autres chantiers nous attendent comme celui de proposer aux personnels non soignants travaillant en oncologie, un module d'initiation à la cancérologie mais aussi des cours de perfectionnement en oncologie médico-chirurgicale pour le personnel aguerri.

Une offre de formation à destination du personnel médical hors Institut Bergonié est aussi en chantier (le mode présentiel ou non reste à définir) mais cela nous prendra un peu plus de temps pour l'organiser.

Enfin, l'apparition de modules de E-formation sont en cours de préparation afin qu'ils soient opérationnels pour la fin 2021. Ces formations, qui seront réservées pour le personnel de l'Institut Bergonié, auront pour but de valider des éléments pratiques et/ou théoriques jugés comme essentiels dans les domaines aussi variés que l'urgence, la transfusion sanguine ou l'antibiothérapie. Ces modules seront les 3 premiers proposés et nous espérons voir se développer pour 2022 d'autres thèmes très ciblés ne nécessitant pas de cours en présentiel.

« Apprendre c'est avoir un projet, c'est se projeter différent dans l'avenir. »

Voici la vision de la formation selon Philippe Meirieu, chercheur, essayiste et homme politique français, spécialiste des sciences de l'éducation et de la pédagogie qui doit être le « graal » de tout organisme de formation en 2021.

PLAN DE FORMATION

503 099 €

de dépenses brutes de formation continue

Ces dépenses sont réparties comme suit :

- Coûts pédagogiques : 186 782 € ;
- Frais hébergement et déplacement : 11 010 € ;
- Frais de salaires : 305 306 € ;

Dans ce cadre, nous cotisons 2.30% de la masse salariale brute. Cette cotisation se décompose comme suit :

- Contribution légale unique (hors CPF) : 0.8%
- Contribution légale unique (CPF) : 0.2%
- Contribution conventionnelle mutualisée : 0.35%
- Obligation d'investissement formation : 0.65%
- Versement volontaire : 0.30%

De nombreux dossiers sont déposés par des salariés mais aucun accord en 2019.

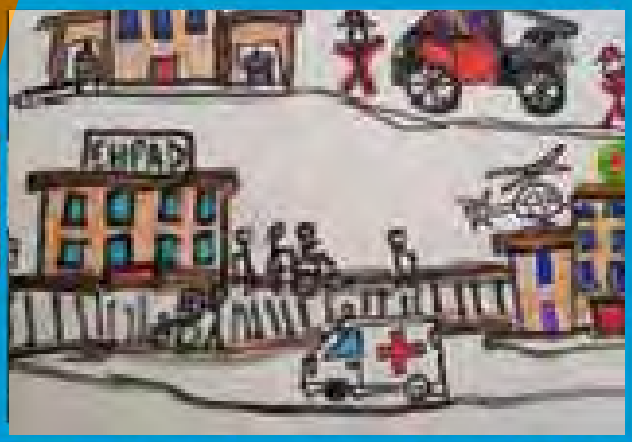
290

personnes formées

11 648

heures de formation

DU	10
Contrat d'apprentissage	5
École IBODE	3
Contrat de professionnalisation	2
DE IPA (Infirmière de Pratique Avancée)	2
École AS	1
École d'IADE	1
École IDE	1
PPH	1



MERCI !

VOTRE MOBILISATION

UN GRAND MERCI À TOUS LES DONATEURS ET PARTENAIRES / 76

VOTRE MOBILISATION

UN GRAND MERCI À TOUS LES DONATEURS ET PARTENAIRES

En 2020, nous avons été témoin d'un élan de générosité qui va au-delà du soutien financier.

En préambule, nous tenons à remercier chaleureusement toutes celles et ceux qui ont adressé, à l'Institut Bergonié, des mots d'encouragement, du matériel médical, des équipements techniques mais aussi des denrées alimentaires pour apporter un peu de joie et de réconfort aux équipes de notre établissement. Nous avons été particulièrement touchés par cette solidarité.

DONS ET LEGS

569 759,96 €
de dons reçus

1 786 673,06 €
de legs reçus

L'Institut Bergonié a pu compter sur le soutien de ces donateurs. Grâce à leurs dons, nous avons pu poursuivre nos efforts pour faire progresser la recherche contre le cancer et soutenir des projets d'amélioration du confort des patients.

Merci aux associations qui ont usé d'ingéniosité pour faire perdurer leurs actions et ainsi collecter des dons pour nous accompagner dans le développement de nos projets.

Merci aux donateurs qui ont continué de nous soutenir.

Merci aux écoles, entreprises, municipalités pour leur engagement à nos côtés.

Merci à tous !

Les remises de dons ont été moins nombreuses cette année. Nous espérons pouvoir retourner à la rencontre de nos donateurs très prochainement.

NOS PARTENAIRES

- LES AGENCES NATIONALES ET TUTELLES
- LES CLCC
- LES LABORATOIRES
- LES CENTRES HOSPITALIERS ET CLINIQUES
- LES ASSOCIATIONS DE PATIENTS
- LES ÉTABLISSEMENTS DE RECHERCHE ET UNIVERSITAIRES
- LES ENTREPRISES MÉCÈNES
- LES DONATEURS PARTICULIERS
- LES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES
- LES RÉSEAUX

1/ Des bijoux pour soutenir la recherche grâce à Simone à Bordeaux – Crédit photo Eloïse Vene

2/ Un BergoThon organisé par l'école de Genissac

3/ Un calendrier pour la lutte contre le cancer réalisé par l'équipe féminine du Club Us Vezerienne Le Lardin St Lazare

Remise de la dotation de la fondation d'entreprises et du fonds de dotation en 2020

Mécènes 2020 de la Fondation d'Entreprises et du Fonds de Dotation Bergonié :

Agence Gérard Pons, Ashler & Manson, Atlantic Route, Balaresque, Balguerie, Bernard Magrez SAS, Beyerman, Bourse de l'immobilier, BPACA, Bureau Blanchy et de Lestapis, Caisse des dépôts, Calon Ségur, Carrefour Market Caudéran Ferry, Castel Frères, Château Branaire Ducru, Château de Sales, Château Fieuzal, Château Lafite Rothschild, Château Lafon-Rochet, Château Lynch Bages, Château Montrose, Château Pichon-Baron, Château Pontet-Canet, Château Troplong Mondot, CMSO, Dartess, Distillerie et Vignobles Thomas, Domaine de Chevalier, Domaine Duran, Domaines Henri Martin, E.M.A SARL, Ets Dupouy, FDD Decoster, Fidal, Fidel, Filhet-Allard, Grand Puy Lacoste, GT Logistics, Hôtel des ventes des Chartrons, Idaia Group, JA Delmas, Laffort Œnologie, Le Bélier, Les Grands Crus, Maison Descaves, Maison Joanne, Millesima, Moreau-Lathus, Netfys, NGE, PubliAquitaine, PWC, Real Factory, Salin, SAS Péré Frères, SDV, Tonnellerie Quintessence, Touton SA, Ulysse Cazabonne, Vidalies.

LA CHARTE ENGAGEMENTS DE BERGONIÉ AU BÉNÉFICE DU PATIENT

Le patient parvient à joindre facilement l'institut

L'accueil physique du patient est chaleureux et confidentiel

L'Institut répond aux mails dans les 24 heures

L'Institut décroche dès la troisième sonnerie

Le patient obtient un rendez-vous simplement

Le patient obtient un rendez-vous dans un délai convenable

Le patient dispose d'un numéro unique pour le premier rendez-vous

Le patient peut prendre rendez-vous sur internet pour le premier rendez-vous

Le carton des rendez-vous est clair, complet et didactique

À Bergonié, l'admission est fluide

Le temps entre l'arrivée et l'installation en salle d'attente est inférieur à 30 minutes

L'usage de la borne est fiable et simple

Le patient dispose de toutes les informations

À Bergonié, le patient accède à sa consultation facilement

Le patient s'oriente facilement

Le patient est toujours accueilli dans les services

Le patient attends moins de 30 minutes en salle d'attente

À l'Institut l'attente est conviviale

À Bergonié, le patient sors de la consultation avec un dossier complet

Le compte-rendu est envoyé dans les 48 heures

Le patient repart avec tous ses rendez-vous et ses documents

Le patient repart avec son bon de transport s'il est éligible

Le patient quitte l'Institut sereinement

Le patient retrouve facilement son taxi ou son ambulancier

Le patient sait s'il doit payer et combien

Le patient n'attend pas un nouveau rendez-vous pour régler

COMITÉ D'ORGANISATION ET RECUEIL DES DONNÉES

Joana BADIOLA, *directrice du contrôle de gestion et performance*
Gérald CARMONA, *directeur des affaires générales, communication et relations patients*
Frédérique DARCOS, *direction générale*
Lucie DURBECQ, *direction des affaires générales et relations patients*
Audrey FONTAINE BLOT, *direction des affaires générales et relations patients*
Virginie FOUQUÉ, *reprographie et multimédia*
Anne JAFFRÉ, *information médicale et surveillance épidémiologique*
Stéphanie LOUCHET, *unité de gestion de la recherche clinique*
Nicolas PORTOLAN, *directeur général adjoint*
Dorothée QUINCY, *direction de la recherche*
Deborah RACHE, *direction des affaires générales et relations patients*
Pascale ROUQUIÉ, *direction générale*

CRÉDITS PHOTOS

Institut Bergonié, Phovoir Image, Arnaud THÉVAL pour Culture & Santé, Eloïse VENE.

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

Bergonié
UNICANCER
NOUVELLE-AQUITAINE

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