

Travailler ensemble


ans
d'histoire

Prévenir et accompagner un parcours de soins
dans une trajectoire de vie.

2030
Projet d'établissement

PRÉFACE

Le mot des professeurs Thierry Philip & Ivan Krakowski



Après avoir rempli respectivement une mission sur l'évolution de la gouvernance et sur la création du DISSPO, nous avons accepté la proposition d'accompagnement de l'ICAP pour son projet d'établissement.

Ivan Krakowski s'est concentré plutôt sur le projet médico-scientifique et Thierry PHILIP sur la gouvernance, la vision globale, la recherche, l'enseignement et l'insertion locale et régionale.

Nous avons travaillé dans une ambiance particulièrement constructive avec des interlocuteurs à l'écoute, motivés et dont on voit qu'ils veulent assurer l'avenir de leur institution.

Ce projet indique les ambitions et les objectifs principaux. Il devra évidemment s'adapter aux contraintes économiques en particulier, mais surtout il devra s'insérer dans l'environnement local et régional. La prochaine étape sera de mettre sur pied un projet médical et scientifique commun aux trois principaux acteurs de l'agglomération avignonnaise.

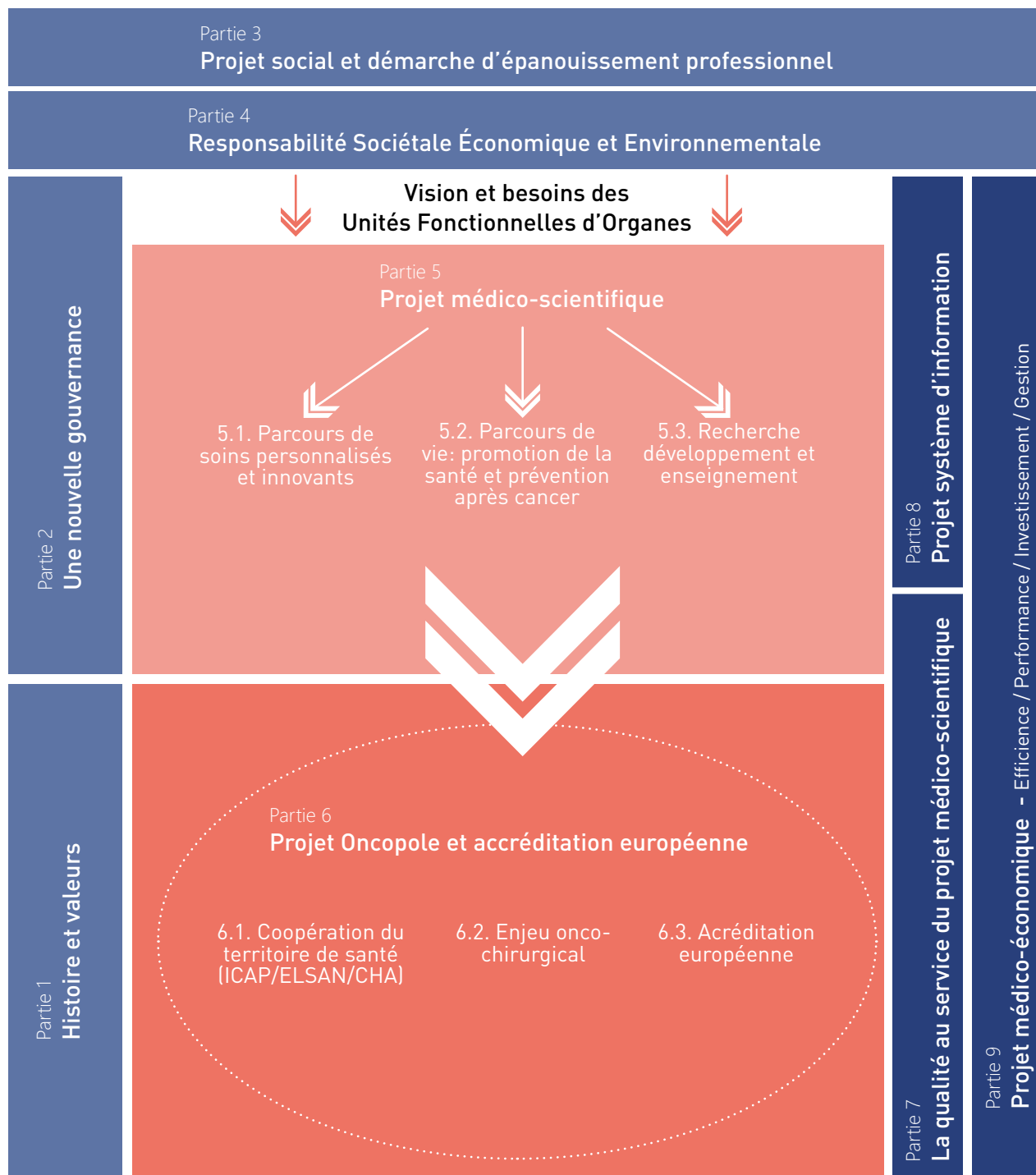
Nous remercions plus particulièrement Pierre Schillinger pour son aide précieuse.



Professeur
Ivan Krakowski

Professeur
Thierry Philip

Prévenir et accompagner un parcours de soins dans une trajectoire de vie



Travailler ensemble

	Pages
Introduction	
Partie 1	
Histoire et valeurs de l'Institut du Cancer Avignon-Provence.....	5
Partie 2	
Une nouvelle gouvernance dès 2025 pour conduire le projet ICAP vers l'année 2030.....	8
Partie 3	
Projet social et démarche d'épanouissement professionnel.....	12
Partie 4	
ICAP RSE 2030: repenser collectivement nos usages et nos métiers..	15
Partie 5	
Projet médico-scientifique.....	18
5.1. Parcours de soins personnalisés et innovants.....	23
5.2. Parcours de vie: promotion de la santé et prévention après cancer.....	40
5.3. Recherche développement et enseignement.....	46
Partie 6	
Projet Oncopole et accréditation européenne.....	54
6.1. Coopération du territoire de santé.....	54
6.2. Enjeu onco-chirurgical.....	57
6.3. Accréditation européenne.....	58
Partie 7	
La qualité au service du projet médico-scientifique.....	60
Partie 8	
Projet système d'information.....	62
Partie 9	
Projet médico-économique.....	64
Conclusion	

INTRODUCTION

du projet d'établissement ICAP 2030

À l'horizon de 2030, l'Institut du Cancer Avignon-Provence (ICAP) s'engage dans une nouvelle étape de son histoire, portée par une ambition forte d'innovation et d'excellence au service des patients et du territoire.

Centré depuis 1946 sur la personne malade, l'ICAP a su structurer, au-delà de la radiothérapie, une oncologie médicale désormais au cœur de la prise en charge en cancérologie. Les soins oncologiques de support, complémentaires et indispensables à tous les stades du cancer, se sont affirmés comme un pilier de l'accompagnement.

Dans la continuité du projet 2019-2023, le nouveau projet d'établissement, intitulé « **ICAP 2030 : travailler ensemble – Prévenir et accompagner un parcours de soins dans une trajectoire de vie** », veut agir sur la prévention du cancer auprès des citoyens du territoire et veut construire un véritable parcours de soins intégré dans la trajectoire de vie des patients. La gouvernance de l'ICAP a été profondément renouvelée, les valeurs fondatrices préservées, le projet social priorisé et la qualité placée au centre du projet.

Le cœur de cette nouvelle dynamique réside dans une ambition médico-scientifique forte, soutenue par un projet médico-économique et une démarche de responsabilité sociétale et environnementale (RSE), visant la qualité du parcours de vie des personnes accueillies.

Fidèle à ses valeurs fondatrices, humanisme, éthique, esprit d'équipe et haute technicité, l'ICAP place la qualité de vie et des conditions de travail (QVCT) au cœur de sa stratégie, convaincu que l'épanouissement professionnel des équipes est indissociable de la qualité des soins.

Le projet d'établissement 2030 affirme aussi la volonté de l'établissement de s'inscrire pleinement dans son environnement territorial, en partageant avec ses partenaires un projet collectif et ambitieux : l'Oncopole avignonnais.

Le projet d'établissement 2030 s'articule autour de plusieurs axes structurants :

- Le retour à l'équilibre.
- L'innovation.
- La promotion de la santé.
- La personnalisation des parcours.
- Le projet ONCPOLE et accréditation européenne.

Ce projet d'établissement, fruit d'une démarche collective et participative, affirme la volonté de l'ICAP de conjuguer innovation, humanité et performance, pour répondre aux défis de la cancérologie de demain et garantir à chaque patient un accès équitable à des soins de haute qualité, dans un environnement bienveillant et durable.

HISTOIRE ET VALEURS

de l'Institut du Cancer Avignon-Provence

La longue histoire de Sainte-Catherine Institut du Cancer Avignon Provence a toujours été dominée par l'humanisme et la qualité des soins données aux patients. L'établissement s'est d'abord développé grâce à une gestion privée souple, avant sa transformation en association sans but lucratif en 1997. L'intégralité des ressources est investie dans les soins aux malades.

La 5^{ème} certification Haute Autorité de Santé (HAS) obtenue en 2024, avec mention « Haute Qualité des Soins » et un score de 98,29/100, marque le niveau d'excellence des soins à l'ICAP. Cette exigence historique en qualité est reflétée aussi dans le domaine de l'innovation au travers d'une recherche clinique certifiée ISO 9001.

Dans le cadre du projet ICAP 2030, une large consultation (plus de 170 salariés répondants) a permis de retenir les valeurs qui caractérisent l'ICAP :

- **Empathie, bienveillance, humanité.**
- **Dignité, respect de la personne.**
- **Haute qualité des soins, excellence, expertise.**
- **Esprit d'équipe, solidarité.**
- **Ethique.**



Cette histoire, de près de 80 ans (1946-2026), montre que les valeurs s'appuient sur une longue histoire de l'institution et se transmettent à travers les différentes générations.

Le projet 2030 de l'ICAP est une nouvelle étape dans cette longue évolution au service des personnes malades du cancer.

80 ans • Histoire de Sainte-Catherine Institut

1946 Installation en Avignon, rue Sainte Catherine, de Georges Reboul, Chef de laboratoire d'électroradiologie, pour exercer la radiologie.



1947 Agrément pour 3 lits d'hospitalisation pour la radiothérapie et de curiethérapie pour traiter les malades cancéreux.

1977

Création de l'Association Sainte Catherine (loi 1901) pour la diffusion de l'information et la promotion de la recherche en radiologie, radiothérapie et cancérologie.



1956

Installation du 1^{er} télécobalt privé de France, le second en 1957.

1973

4 lits pour l'activité radiologie vasculaire interventionnelle.

1980

Transfert de la Clinique Sainte-Catherine sur son site actuel. Service de curiethérapie avec 15 lits radioprotégés. Capacité d'hospitalisation portée à 102 lits.

1959

Extension de la capacité d'hospitalisation à 34 lits.

1970

Installation du 1^{er} accélérateur de particules à la Clinique Sainte-Catherine et Création du Service de Radiophysique.

1969

Capacité d'hospitalisation portée à 80 lits.

1984

Création de 30 postes de chimiothérapie ambulatoire.

1960

Convention avec la DDASS permettant d'accueillir les patients relevant de l'aide médicale gratuite.

1991

1^{ère} consultation d'Oncogénétique.

1993

Georges Reboul crée la Clinique Rhône-Durance et y transfère son activité cardio-vasculaire. La Clinique Sainte-Catherine devient un centre spécialisé exclusivement en cancérologie.

2001

L'Institut Sainte-Catherine et admis au Service Public Hospitalier.

1994

Reconnaissance d'ONCOSUD, 1^{er} réseau territorial de cancérologie
Création de la consultation psycho-oncologie.

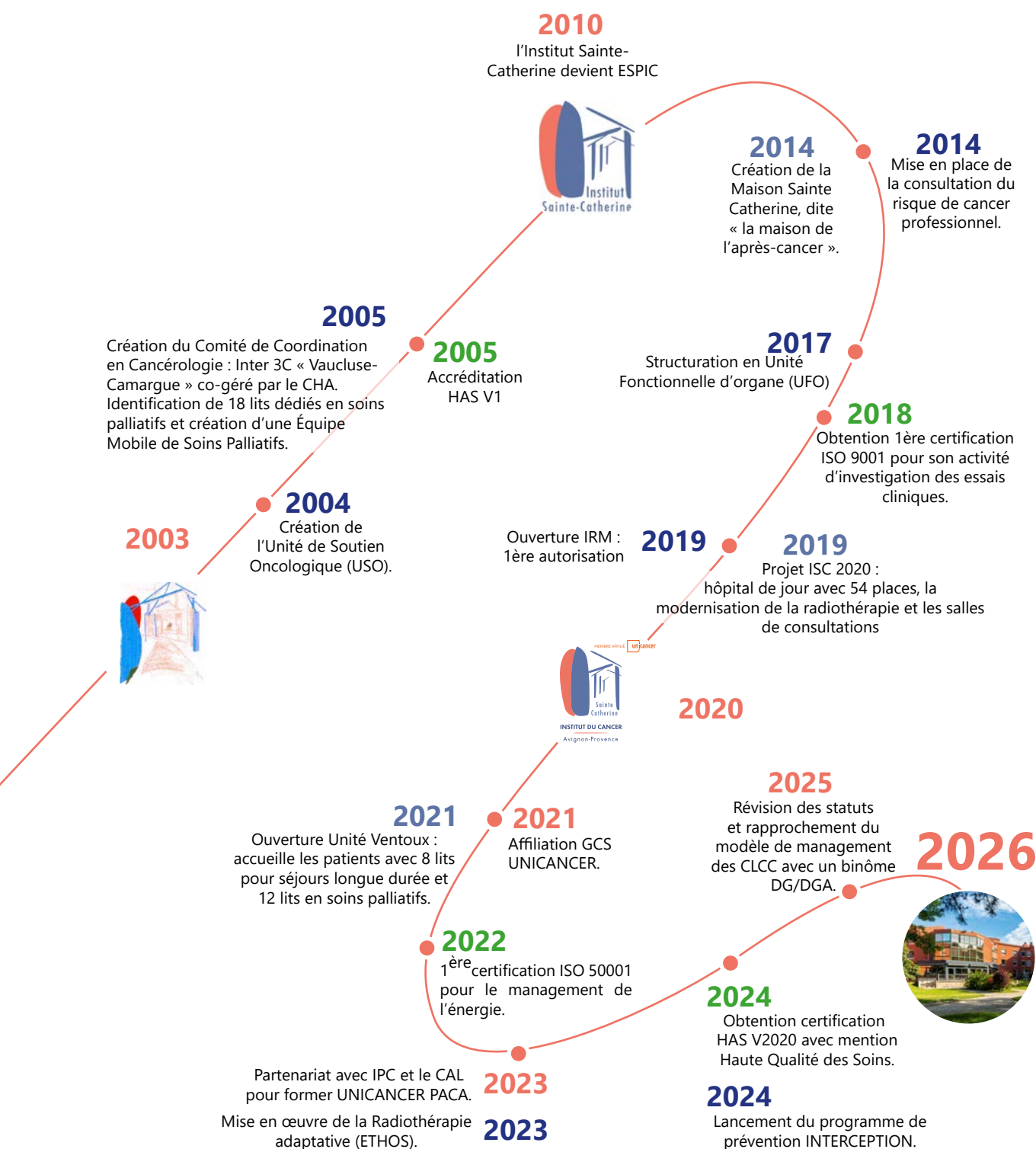
2000

4^{ème} accélérateur de particules pour développer la modulation d'intensité.

Légende:

Gouvernance : —
Projet architectural : —
Projet médico-scientifique : —
Qualité : —

du Cancer Avignon Provence • 1946 - 2026 •



UNE NOUVELLE GOUVERNANCE

dès 2025 pour conduire le projet ICAP vers l'année 2030

La nouvelle gouvernance

Cette nouvelle gouvernance entend réaffirmer les valeurs historiques et le caractère à but non lucratif de l'ICAP tout en clarifiant l'organigramme, les terminologies et les délégations de pouvoir et de signature. Elle a également pour but de renforcer l'ancrage de l'ICAP et de son projet d'établissement dans le réseau UNICANCER.

Cette nouvelle gouvernance correspond à trois étapes successives

- Recrutement d'un Directeur Général Médecin qui travaille en binôme avec un Directeur Général Adjoint pour assurer la Direction opérationnelle et exécutive.
- Concentration du rôle du Conseil d'Administration (CA) sur la stratégie et la surveillance, tout en gardant toute sa place à l'Assemblée Générale.
- Préparation dès janvier 2025, du projet ICAP 2030 de telle manière qu'il puisse être présenté au CA au plus tard début 2026.



M. Patrice Sapey
Directeur Général Adjoint

Dr Nicolas Albin
Directeur Général

Quatre ambitions principales pour la gouvernance



Ambition n°1

Garantir une gouvernance fondée sur la transparence et la non-lucrativité.

Ambition n°2

Structurer la gestion des projets au sein de l'établissement avec une méthodologie définie et une priorisation par le Comité de Direction.

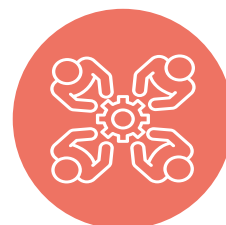


Ambition n°3

Soutenir le travail collectif et l'équilibre entre les différents médecins de l'ICAP quel que soit leur statut.

Ambition n°4

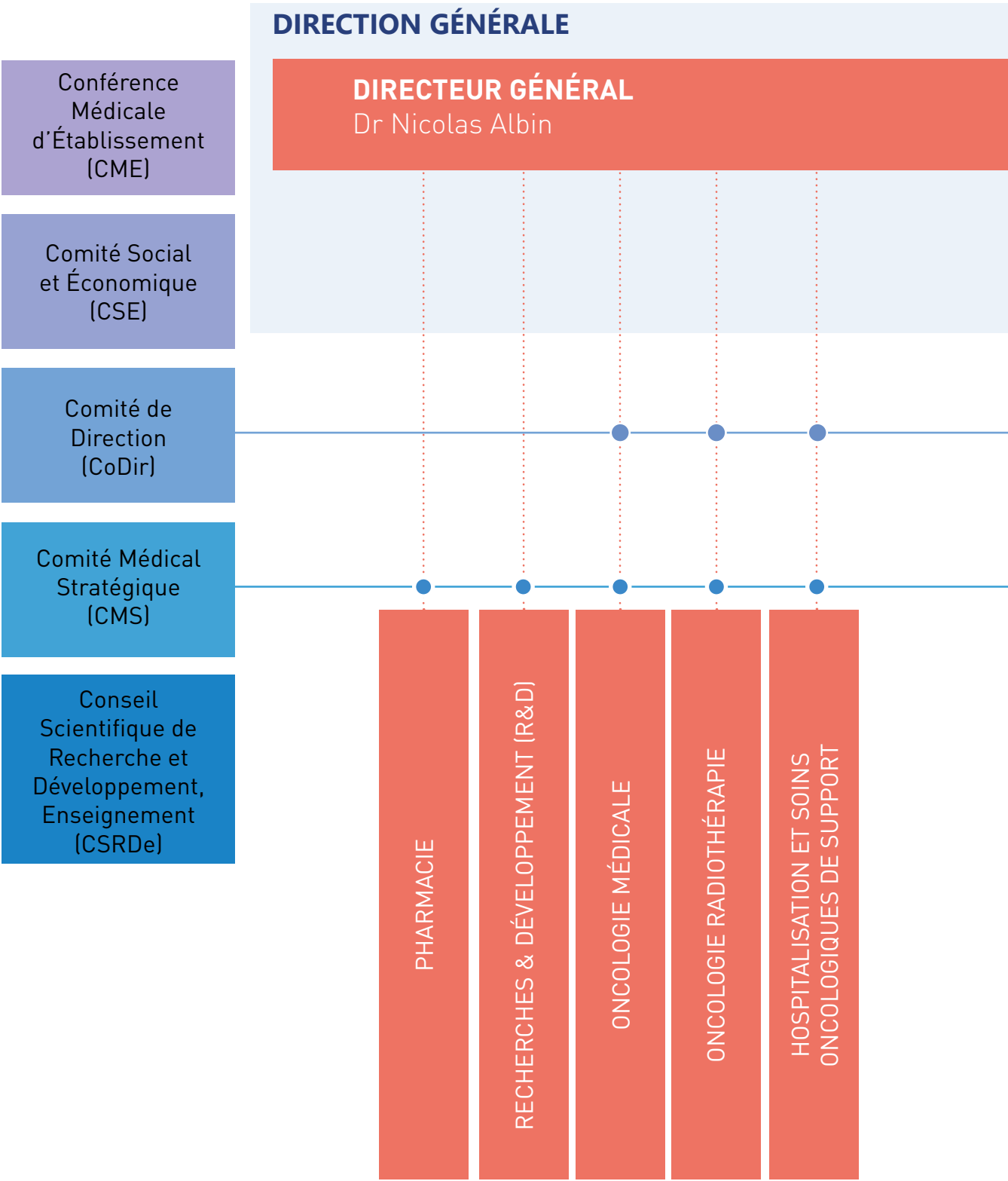
Mieux fonctionner ensemble avec une organisation transversale autour des 6 Unités Fonctionnelles d'Organe (UFO)¹ et une organisation verticale autour de 3 départements².



¹ Digestif, Hématologie-Dermato-Sarcome, ORL-Neurologie, Sein-Gynéco, Thoracique, Urologie.

² Oncologie Radiothérapie (DOR), Oncologie Médicale (DOM), Médecine Oncologique (DISSPO).

Organigramme



DIRECTEUR GÉNÉRAL ADJOINT

M. Patrice Sapey

COMMUNICATION
/ MÉCÉNATDIRECTION PERFORMANCE ET
SYSTÈME D'INFORMATION

DIRECTION SOINS INFIRMIERS

DIRECTION FINANCIÈRE ET
OPÉRATIONNELLE

QUALITÉ ET GESTIONS DES RISQUES

DIRECTION RESSOURCES HUMAINES

TRAITEMENT RADIOTHÉRAPIE/ PHYSIQUE
MÉDICALE/ BIOMÉDICAL

PSYCHO-ONCOLOGIE

PROJET SOCIAL

et démarche d'épanouissement professionnel

L'ambition principale est de positionner le Projet Social, partie intégrante de la Responsabilité Sociétale et Environnementale, comme un axe fondamental et transversal de la stratégie de l'ICAP à horizon 2030. Ainsi, le Projet Social sert de fil conducteur à ce projet d'établissement.

Cinq grandes ambitions du Projet Social



Ambition n°1

Travailler ensemble et partager les connaissances

- Favoriser le travail en équipe.
- Développer la formation interne avec des réunions médicales post-congrès et transmission d'expertise auprès des professionnels de l'Institut.
- Développer la transmission directe des compétences et des savoir - faire en développant des programmes de tutorat.
- Déployer une politique structurée de prise en compte du handicap (initiée depuis 2023).
- Structurer, par la négociation un accord d'entreprise dédié à la politique de l'égalité femmes / hommes.
- Renforcer les liens externes scientifiques et hospitaliers pour stimuler l'échange d'expertise et d'innovation.





Ambition n°2

Faire de la Qualité de Vie et des Conditions de Travail une préoccupation permanente en intégrant la prévention des Risques Psycho-Sociaux dans toutes les activités de l'Institut

- Prévenir les Risques psycho-sociaux (RPS).
- Assurer une adéquation optimale entre activité et ressources humaines dédiées.
- Développer les visites préventives d'évaluation des risques dans le cadre de l'Hygiène et la sécurité.
- Prendre en compte toutes les alertes professionnelles, quelque soit leur niveau d'intensité selon une procédure unique et claire.
- Optimiser l'organisation du travail et intégrer les principes du télétravail.
- Faciliter l'utilisation du Document Unique permettant une cartographie des risques.
- Encourager l'utilisation des mobilités douces, et diminuer l'impact des trajets domicile-travail.
- Définir avec et pour les médecins, un lieu convivial d'échanges (en dehors de la consultation du patient).



Ambition n°3

Entretenir la qualité du dialogue social

- Transformer les décisions unilatérales de l'ICAP en accords d'entreprises rassemblant l'ensemble des représentants du personnel pour favoriser la cohésion sociale.
- Intégrer des élus représentants du personnel (membre CSE et CME) à la gouvernance, par la participation au Conseil d'Administration.
- Maintenir la qualité du dialogue social au travers des instances, des négociations annuelles et le valoriser au travers des outils de communication internes existants.
- Favoriser la formation des élus du personnel.
- Développer les enquêtes de satisfaction.
- Optimiser l'articulation des thématiques abordées en CSE et commissions.



Ambition n°4

Développer, adapter et valoriser les compétences

Le développement des compétences consiste à acquérir de nouveaux savoirs, savoir-faire et savoir-être, afin de répondre aux exigences actuelles et futures des postes de travail.

- Développer une politique de rémunération médicale associée à la fixation d'objectifs lors des entretiens annuels.
- Valoriser l'attractivité pour les métiers en tension et la fidélisation en développant la Qualité de Vie et des Conditions de Travail (QVCT).
- Mettre à jour et valoriser les nouveaux métiers et accompagner le développement.
- Faire des Entretiens Professionnels un temps dédié et personnalisé pour l'évolution professionnelle continue.
- Accompagner l'évolution des métiers avec la prise en charge de formations diplômantes.



Ambition n°5

Cultiver le management bienveillant

- Axer l'accueil et l'intégration des professionnels sur les fondamentaux et les valeurs de l'ICAP.
- Stabiliser le fonctionnement de l'ICAP avec une politique de recrutement priorisant le recrutement de médecins.
- Mise en place d'entretiens annuels avec objectifs annuels.
- Animer le collectif des managers et partager les bonnes pratiques communes.
- Poursuivre la formation et l'accompagnement de tous les managers.

ICAP RSE 2030

repenser collectivement nos usages et nos métiers

Conscients de l'empreinte que l'ICAP laisse en tant qu'établissement de santé, la politique de Responsabilité Sociétale et Environnementale (RSE) fait partie intégrante du projet d'établissement. L'ICAP s'inscrit ainsi dans une démarche d'analyse pour mieux maîtriser son empreinte écologique, améliorer le bien-être de ses collaborateurs et augmenter ses leviers de performances.

Le principal enjeu actuel de l'ICAP consiste à transformer sa démarche RSE en **une culture effective de responsabilité économique, sociale et environnementale partagée de tous**.

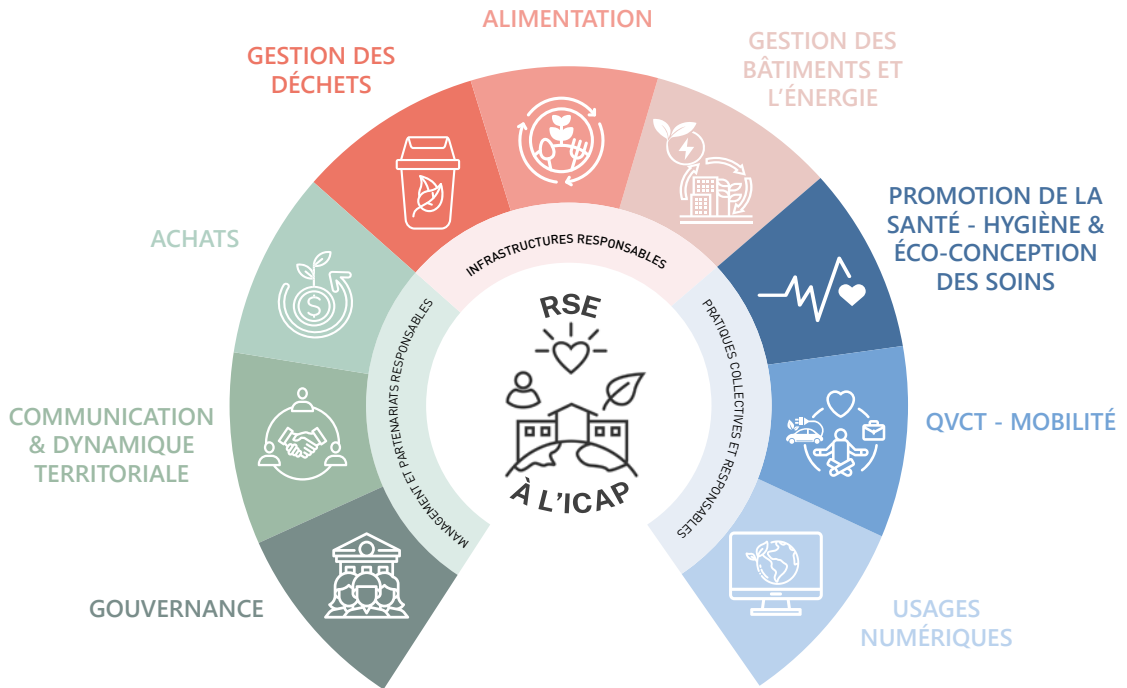
En intégrant ces trois dimensions dans les actions menées au quotidien par les soignants ainsi que dans les projets portés par les Unités Fonctionnelles et les Départements médicaux ou administratifs, l'actualisation des pratiques de l'ICAP permettra d'assurer le développement durable de l'activité pour atteindre 5 grands objectifs.

Les cinq grands objectifs

- Une meilleure qualité des soins et des conditions de travail.
- Une gestion optimisée des coûts et ressources.
- Une diminution de l'impact environnemental.
- Une anticipation des réglementations et une image renforcée de l'établissement.
- Une meilleure résilience du système de santé.



Démarche RSE dans l'ICAP



Ambition n°1

Réduire davantage l'impact social et environnemental des infrastructures de l'ICAP

OBJECTIFS

ACTIONS

Gestion des bâtiments et de l'énergie 	Réduire les consommations d'énergie	• Répondre aux exigences du décret tertiaire imposant une réduction des consommations d'énergie d'au moins 40 % en 2030. • Communiquer sur la politique énergétique et les résultats, sensibiliser aux bonnes pratiques.
Alimentation 	Adapter l'offre alimentaire à la demande et lutter contre la dénutrition	• Diminuer le gaspillage alimentaire. • Favoriser la part de produits frais (fruits et légumes) et/ ou le « fait-maison » dans les repas servis.
Gestion des déchets 	Poursuivre la réduction des déchets	• Sensibiliser l'ensemble des collaborateurs au tri et à la gestion des déchets. • Réduire et mieux trier les déchets.



Ambition n°2

Développer l'axe stratégique de prévention et de promotion de la santé de l'ICAP et intégrer une approche de sobriété dans l'évolution de nos pratiques

Promotion de la santé 	Faire de la prévention de la santé un axe fort de la politique de l'établissement	• Développer les actions de prévention au travers du programme Interception (Développer les parcours existants et ouvrir de nouveaux parcours). • Faire de L'ICAP un Lieu de Santé Sans Tabac tant pour les usagers que pour le personnel de l'ICAP.
Hygiène & éco-conception des soins 	Hygiène & éco-conception des soins	Développer la sobriété des soins en priorisant : • Médicaments et « sobriété de prescription ». • Éco-conception des protocoles de soins. • Optimisation des transports patients.
QVCT - Mobilités 	Qualité de Vie Conditions de Travail & Mobilité douce	• Renforcer la politique institutionnelle de prévention des Risques Psycho-Sociaux (RPS) et Violences Sexistes et Sexuelles (VSS). • Développer la QVCT comme outil d'attractivité et de fidélisation.
Usages numériques 	S'engager pour un numérique sobre, accessible et éthique	• Réduire l'impact environnemental du numérique et promouvoir les bonnes pratiques. • Améliorer l'ergonomie et l'accessibilité du système d'information pour l'ensemble des parties prenantes.



Ambition n°3

Garantir un pilotage exemplaire de l'établissement et des partenariats responsables

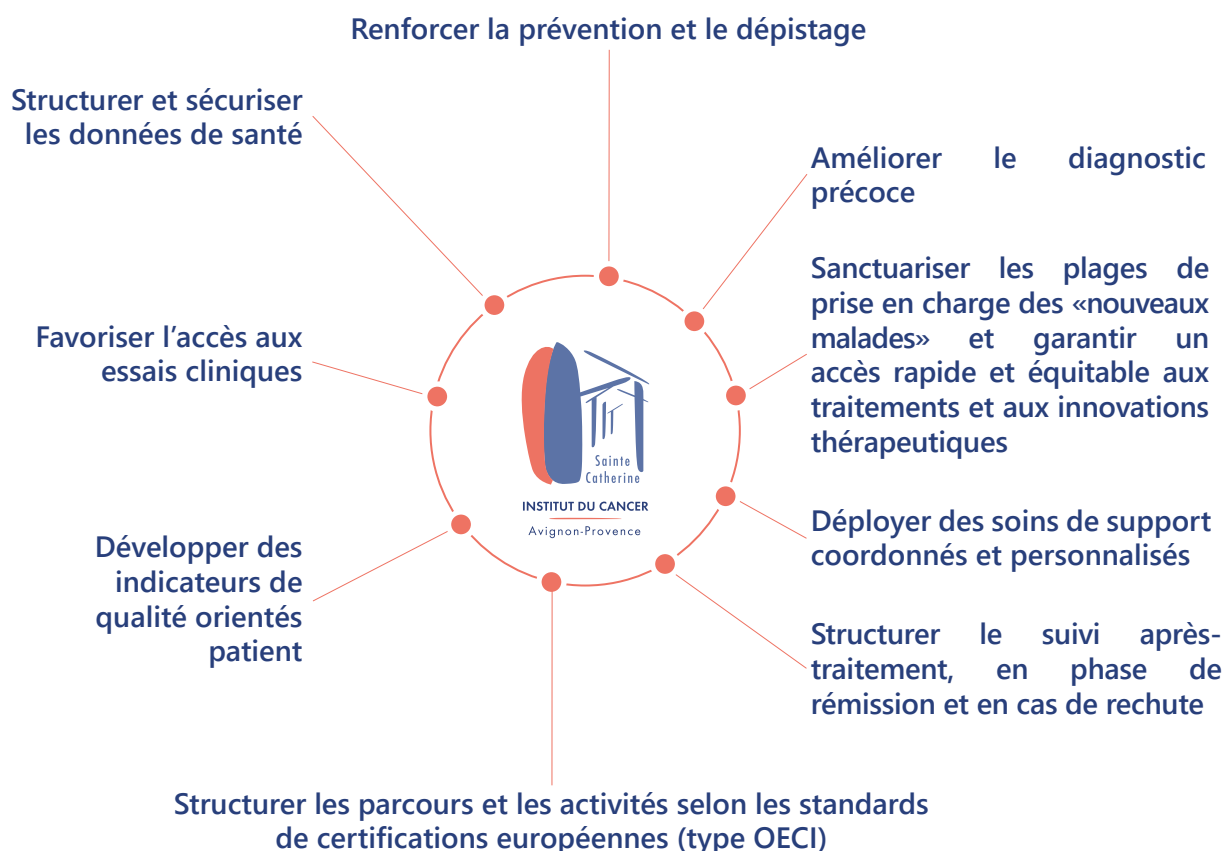
Gouvernance 	Porter la culture de responsabilité sociétale	• Déployer une culture RSE au cœur des décisions stratégiques et à tous les niveaux de l'organisation. • Assurer la conformité réglementaire en matière de développement durable et continuer à être exemplaire dans certaines thématiques.
Communication & dynamique territoriale	Sensibiliser les parties prenantes	• Sensibiliser les parties prenantes (patients et accompagnants) aux actions RSE de l'ICAP. • Engager les entreprises du territoire sur la prévention et la santé.
Achats 	Encourager activement les fournisseurs et prestataires de l'ICAP à s'engager	• Intégrer des critères RSE dans les choix (performance énergétique, sociale et environnementale des produits et des prestations). • Sensibiliser et évaluer les fournisseurs sur leurs pratiques écoresponsables.

PROJET MÉDICO-SCIENTIFIQUE

« S’inscrire dans la stratégie présidentielle décennale, la déclinaison de l’Agence Régionale de Santé PACA, le Cancer Beating plan européen et la mission Cancer Européenne ».

Le projet médico-scientifique 2030 ambitionne de maintenir l’ICAP en tant qu’acteur régional de référence, alliant excellence, proximité et disponibilité, personnalisation, innovation et équité, au service des patients et de leurs proches.

Ce projet repose sur plusieurs axes structurants, en cohérence avec les orientations nationales, régionales et européennes :





« Travailler ensemble : vision et orientations stratégiques des unités fonctionnelles d'organes et des départements »

L'ICAP maintient son engagement dans la transformation des organisations du travail à travers des actions concrètes liées à la Qualité de Vie et des Conditions de Travail (QVCT) afin de favoriser la coopération en interne, la reconnaissance des compétences et améliorer le bien-être des professionnels de santé, essence même du concept « travailler ensemble », ligne conductrice de ce projet d'établissement.

Une organisation médicale matricielle

L'organisation médicale de l'Institut du Cancer Avignon Provence s'appuie principalement sur 3 départements et 6 Unités Fonctionnelles d'Organe (UFO).

Il était nécessaire dans le cadre de ce projet d'établissement de préciser l'organisation en département:

- » Le Département Oncologie Radiothérapique (DOR).
- » Le Département Oncologie Médicale (DOM).
- » Le Département Interdisciplinaire des Soins de Support pour le Patient en Oncologie (DISSPO).

Par délégation du Directeur Général, chaque département est piloté, de façon organisationnelle, managériale et médico-économique, par un binôme chef de département médical et un cadre soignant. Les trois chefs de département constituent le Bureau des Affaires Médicales (BAM) et sont membres actifs du Comité de Direction (CODIR).

Depuis 2015, l'Institut a fait le choix de structurer la pluridisciplinarité au sein des UFO comparables aux « clinics » des USA et du Canada.

Chaque UFO (digestif, sein-gynéco, thoracique, urologie, Orl-neuro, Hématologie-Dermato-Sarcomes) est composée d'oncologues radiothérapeutes, d'oncologues médicaux et de praticiens spécialistes et a pour objectif de **garantir la meilleure qualité de prise en charge, ainsi que la fluidité et l'accompagnement du patient dans ce parcours, de l'annonce du cancer jusqu'à l'après cancer.**

Les équipes médicales et soignantes travaillent aussi en étroite collaboration avec l'extérieur : les autres établissements de santé, les chirurgiens, les anatomopathologistes, les radiologues, les biologistes, les professionnels de santé de ville,...

Le Directeur Général confie, de manière transversale, une mission d'animation et de coordination médico-scientifique à un coordinateur d'UFO. Le coordinateur de chaque UFO siège au Conseil Médical Stratégique de l'établissement avec les membres du CODIR.

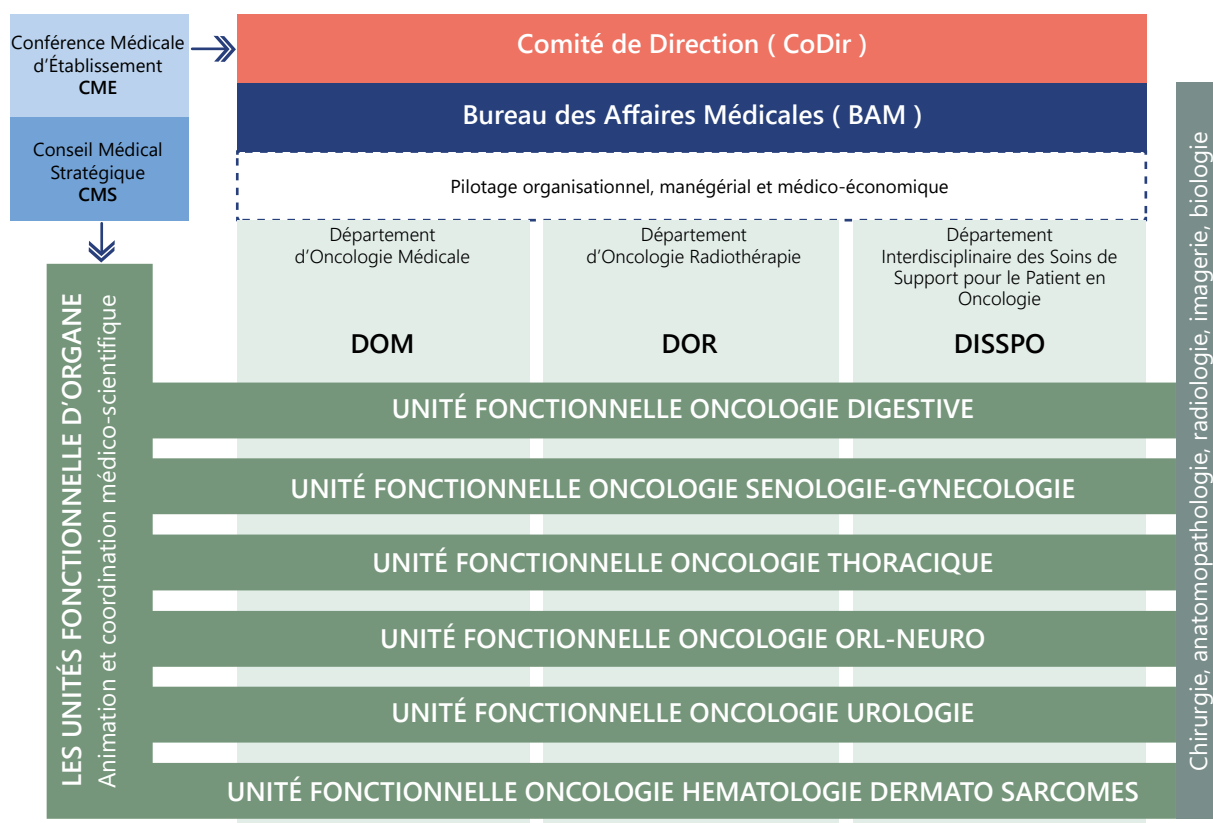


Schéma organisation des affaires médicales

Pour assurer la cohérence entre l'organisation verticale des départements et l'animation médico-scientifique transversale des UFO, il faut d'abord envisager de définir et d'évaluer des objectifs différents au sein des unités et au sein des départements. L'un des enjeux est de faire le lien dans la RCP initiale, d'assurer que tous les malades ont un accès rapide aux soins oncologiques de support avec une coopération forte entre les médecins, toutes spécialités confondues, notamment en hospitalisation.

Pour atteindre ses objectifs stratégiques de développement de répondre aux enjeux du «travailler ensemble dans un but commun», la Direction Générale devra veiller à :

- Mettre en œuvre une articulation efficace entre coordonnateurs d'UFO et le pilotage des départements par le BAM.
- Mettre en œuvre une articulation efficace entre la Direction Générale et les départements.
- Renforcer la lisibilité des rôles auprès des équipes médicales et paramédicales pour fluidifier les circuits de décision.
- Aligner les projets des 3 départements et les projets des UFO avec les axes stratégiques du projet d'établissement.
- Donner du temps aux professionnels en dehors des activités de production de soins.

Comment répondre aux besoins sur le territoire de santé ?

Une croissance des prises en charge des cancers sur le territoire de santé est estimée à environ 2% par an ce qui représente pour l'ICAP, à l'horizon 2030, de répondre à environ 3200 nouveaux cas de cancer et en assurer le suivi.

En se basant sur

- une ouverture de l'hospitalisation et des plateaux techniques en pleine capacité:
 - 54 places d'HDJ Chimio
 - 5 places d'HDJ Médecine SOS
 - 101 lits d'hospitalisation.
- l'intégration du principe de délégation de tâches vers les infirmiers de coordinations et Infirmiers de Pratique Avancée (IPA) dans les différents parcours de prises en charge (pendant le traitement et durant la phase de surveillance).



Notre réponse

Les effectifs médicaux devront être renforcés significativement à l'horizon 2030.

- Nous estimons les besoins supplémentaires suivants:
 - environ 9 postes supplémentaires d'oncologues médicaux et d'oncologues radiothérapeutes, spécialistes d'organe.
 - environ 5 à 6 postes supplémentaires en médecins spécialistes de soins oncologiques de support et d'hospitalisation.
- Pour aider les équipes médicales et répondre aux enjeux de délégations de tâches, nous estimons à horizon de 5 ans:
 - un renfort des IPA de l'ordre de 6 à 8 postes.
 - un renfort des IDE de coordination de 4 à 5 postes.

5.1. PARCOURS DE SOINS

personnalisés et innovants

5.1.1 Entrée dans le parcours de soins, diagnostic et dispositif d'annonce

DISPOSITIF D'ANNONCE

L'organisation du dispositif d'annonce doit être mise en œuvre selon les recommandations nationales validées par l'Institut National du CAncer. Le dispositif d'annonce est constitué de trois temps au sein d'un établissement de santé : annonce du diagnostic, proposition thérapeutique, temps soignant paramédical.



Ambition n°1

Préciser l'entrée dans le parcours de soins et automatiser le processus de dispositif d'annonce coordonnée tel que défini par l'INCA

- Recevoir tout nouveau patient dans les 3 à 7 jours suivant la demande.
- Améliorer l'organisation des RCP et les outils associés.
- Préciser les parcours de soins et le dispositif d'annonce.



Ambition n°2

Remettre un Programme Personnalisé de Soins à chaque patient incluant les soins de support de façon systématique

- Harmoniser un modèle de Programme Personnalisé de Soins (PPS) et systématiser sa remise.
- Automatiser le recueil des besoins et de l'accès aux Soins Oncologiques de Support.
- Informatiser ce PPS et le rendre accessible pour le patient dans son Dossier Médical Personnel (DMP) avec sa mise à jour en temps réel.



Ambition n°3

Mettre en place des parcours Ambulatoires Coordonnées autour du Dispositif d'Annonce

- Définir une organisation et un lieu dédié à la prise en charge des patients à l'entrée du parcours autour du dispositif d'annonce.
- Collecter systématiquement les besoins en SOS.
- Permettre et enrichir de façon systématique un PPS.
- Accompagner et guider le patient et son entourage dans sa prise en charge.
- Intégrer au plus tôt les associations de patients et les patients partenaires dans les parcours thérapeutiques.
- Valoriser les parcours d'annonce au travers des Interventions Ambulatoires Coordonnées (IAC).



Ambition n°4

Clore la phase thérapeutique par la remise formelle d'un Plan Personnalisé de l'Après-Cancer

DIAGNOSTIC

La pluridisciplinarité et la coordination sont des mots clés en cancérologie, et dans l'efficacité de la prise en charge, dès les premières étapes du diagnostic. La proximité et les partenariats avec les acteurs du diagnostic (biologie, imagerie, ...) facilitent le parcours du patient et favorisent l'optimisation des délais.

Pour l'ICAP:

- Le laboratoire BIOAXIOME est présent sur le site et permet un accès optimisé aux analyses de biologie. En connexion directe avec l'ICAP il facilite le parcours du patient.
- L'anatomopathologie est réalisée principalement avec le groupe MEDIPATH.
- La biologie moléculaire est réalisée par IMAGENOME (groupe INOVIE) qui permet des réponses spécialisées en oncopathologie.

FOCUS IMAGERIE

Sur le plan sémantique, l'imagerie comporte la radiologie et la médecine nucléaire. La particularité de la radiologie de l'agglomération d'Avignon est d'être principalement en collaboration avec des groupes de radiologues libéraux. La médecine nucléaire est accessible exclusivement à l'hôpital.



Ambition n°1

Asseoir la stratégie partenariale en Imagerie Médicale

- Fixer les objectifs en cancérologie avec ELSAN sur les bases du cahier des charges rédigé par la CME.
- Favoriser la participation des radiologues dans la vie de l'ICAP et rendre plus attractif l'établissement pour ces professionnels.
- Créer un groupe de travail avec les partenaires (GHT 84 - Elsan – IPC) sur le parcours de l'imagerie interventionnelle et actes complexes (pose de fiduciaire, biopsie parties molles, ...).



Ambition n°2

Garantir une offre d'imagerie complète dédiée aux prises en charge en cancérologie

- Augmenter les effectifs de l'ICAP en radiologie.
- Augmenter le capacitaire machine.
- Mettre à disposition des outils adaptés pour faciliter les interprétations.



LA MÉDECINE NUCLÉAIRE DE L'AGGLOMERATION

La médecine nucléaire est centralisée sur un site unique: le Centre Hospitalier d'Avignon. Les liens de fonctionnement sont très fluides pour une prise en charge de qualité en cancérologie. Néanmoins, la capacité actuelle doit être développée pour répondre aux besoins du territoire de santé et aux nouvelles indications.

Le service du Centre Hospitalier d'Avignon a deux secteurs d'activité :

- L'imagerie scintigraphique conventionnelle.
- L'imagerie TEP.

L'enjeu dans un futur proche est la coopération dans le cadre de la Radiothérapie Interne Vectorisée (RIV) qui utilise des molécules ciblées (radiopharmaceutiques) pour une médecine plus spécifique vis-à-vis de la cible tumorale.



Ambition n°1

Conclure un partenariat précis sous forme d'une convention pour la médecine nucléaire avec le Centre Hospitalier d'Avignon

5.1.2 Les départements

L'ICAP, à l'occasion de son nouveau projet d'établissement, choisit de revoir en profondeur sa gouvernance et son organisation générale, notamment au niveau médico-scientifique.

SITUATION ET ENJEUX

- **Mise en place d'un Bureau des Affaires Médicales (BAM)**
en lien étroit avec le CODIR et la CME avec des fonctions décrites dans une fiche mission.
- **Consolidation des 3 départements**
en inter-relations, animés par le BAM, et organisés selon des modalités communes, décrites dans des chartes organisationnelles spécifiques.

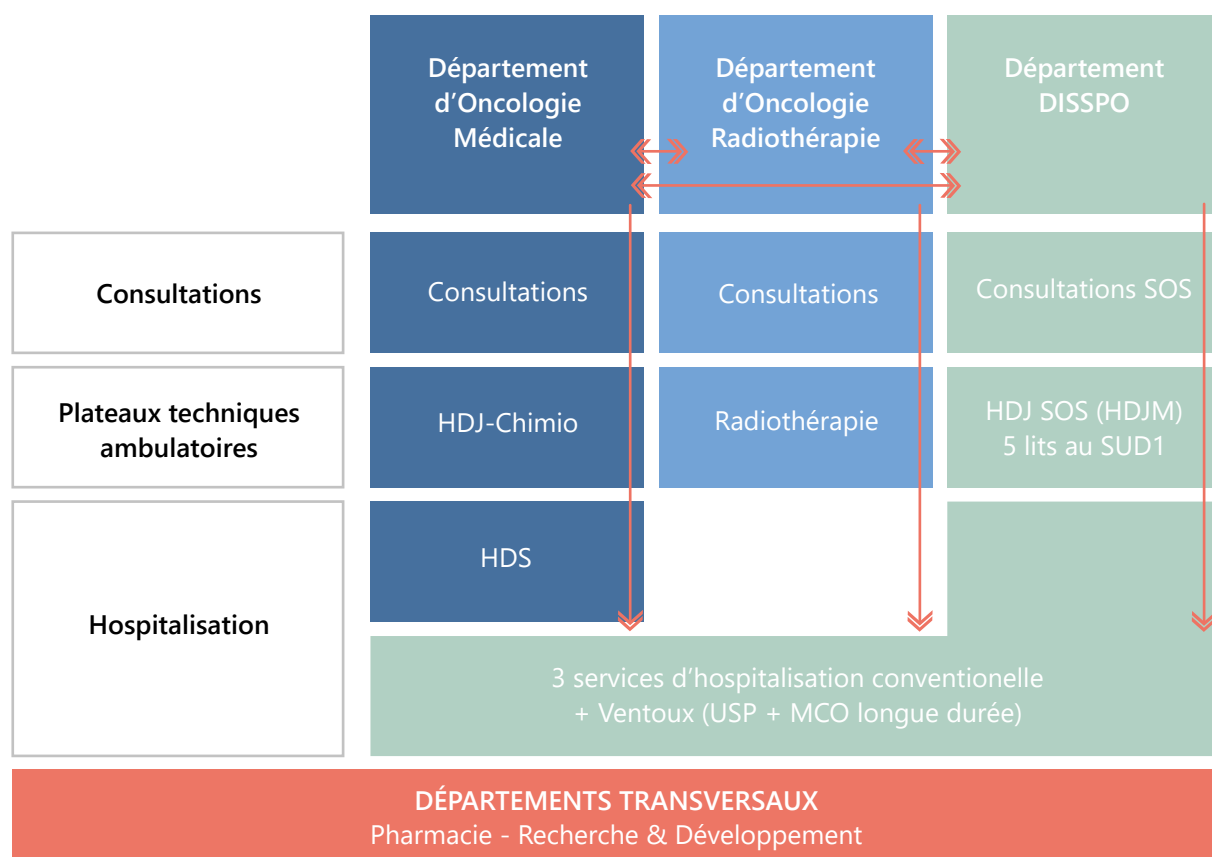


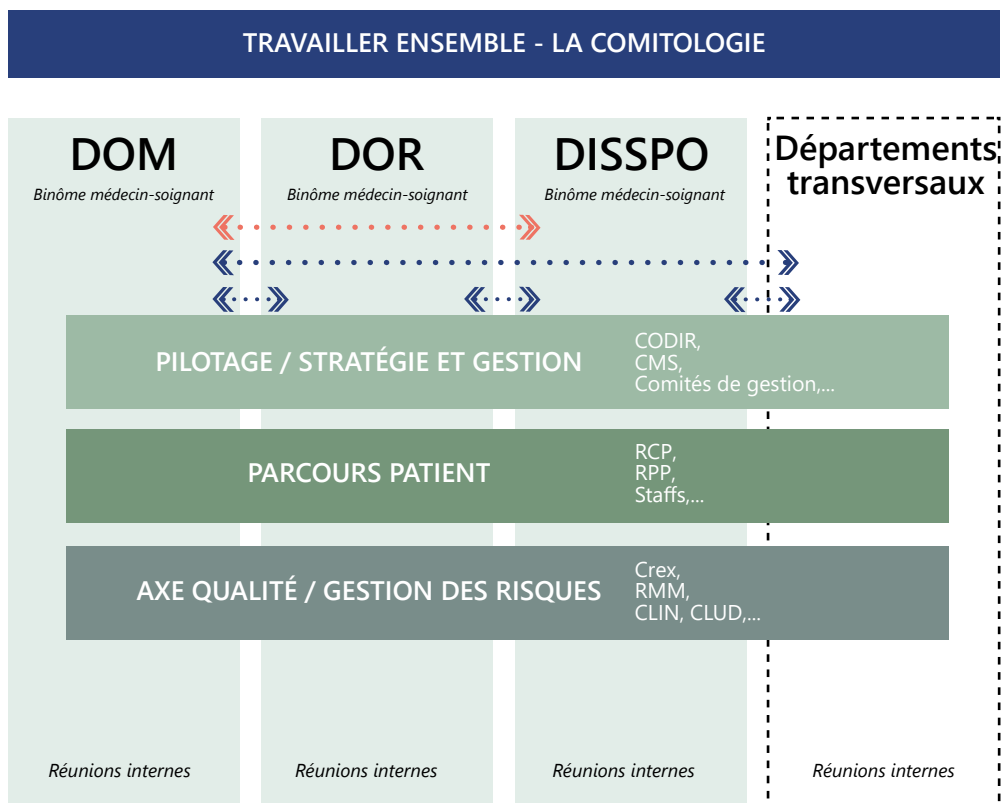
Schéma cible des départements et interfaces Ville-hôpital.

- **Ambition d'une construction progressive de "Départements Transversaux" :**
Actuellement, l'ICAP est doté d'un service de recherche clinique et d'un service pharmacie. Ces deux entités, très transversales dans leur fonctionnement, servent les départements médicaux et pourraient se structurer en départements de Recherche & Développement et de Pharmacie.
- **Développement de 2 unités distinctes d'hospitalisation de jour**
dites « chimio », rattachée au DOM, et « soins oncologiques de support - SOS » rattachée au DISSPO.
- **Développement et structuration de l'interface Ville-hôpital**
avec la création d'une « Plateforme d'Interface Ville-Établissement (PIVE) », rattachée fonctionnellement au DISSPO et « stratégiquement » au CODIR.
- **Renforcement des relations avec les structures d'accueil en aval de l'hospitalisation (HAD, SMR ...).**
Elles sont discutées, puis proposées et centralisées au sein de la PIVE. Ces relations font l'objet de conventions avec les structures d'accueil en question.
- **Définition des parcours de soins pour les patients**
pouvant intégrer un hébergement temporaire non médicalisé, dénommé « résidence patients » et participer en partenariat avec le CHA à la création, l'aménagement et l'exploitation de cette résidence à proximité immédiate des deux établissements.



COORDINATION ET COMMUNICATION AU SEIN DE L'ICAP

Le schéma ci-dessus résume l'organisation en départements et les circuits de communication, d'échanges et d'informations entre les différents départements, services, activités et métiers.



La comitologie à l'ICAP

Concernant la prise en charge des patients :

- Le Dispositif d'Année et le Dispositif de l'Après-Cancer sont définis dans les différents parcours par les UFO et/ou les Unités Transversales des Soins Oncologiques de Support (UTSOS).
- Pour répondre aux besoins de concertation en cours de traitement, complications de la maladie, dossiers complexes, ... la mise en place d'une **Réunion Pluriprofessionnelle d'oncologie** intégrant des professionnels des 3 départements médicaux ainsi que les départements transversaux permettra une articulation des différents acteurs, et ainsi d'affiner le diagnostic et de proposer la meilleure thérapeutique possible.

DÉPARTEMENT D'ONCOLOGIE RADIOTHÉRAPIQUE (DOR)



Ambition n°1

Améliorer la disponibilité et les échanges pour tous les corps de métiers

Maintenir l'organisation de réunions hebdomadaires pluridisciplinaires sur les dossiers complexes, idéalement sur des créneaux dédiés (Staffs).

Améliorer la communication au sein du département et entre les départements et services: travail collaboratif, harmonisation des outils de communication et mise en place d'un espace commun.



Ambition n°2

Fluidifier et simplifier le parcours "patient" et sa coordination

Le DOR cherche à fluidifier et simplifier les parcours patients :

- Améliorer la communication autour du parcours patient .
- Systématiser le dispositif d'annonce.



Ambition n°3

Développer l'innovation et les projets

Développer la Radiothérapie Adaptative Online et Offline sur Ethos®.

Se hisser au plus haut niveau sur les techniques de traitements en radiothérapie telles que la stéréotaxie hépatique, la stéréotaxie prostate, la photobiomodulation, la radiothérapie interne vectorisée (RIV) et la contactthérapie.

Développer l'imagerie pour la radiothérapie (IRM, Scanner spectral) et le choix en équipe de nouvelles techniques de traitement.



Ambition n°4 **Maintenir une qualité de vie au travail**

Le DOR vise à être à effectif suffisant (médecin, manipulateur(trice) en électroradiologie médicale (MERM), physicien) pour pour plus de disponibilité, limiter les situations dégradées, permettre le développement professionnel et optimiser l'équilibre vie professionnelle/vie personnelle.



Ambition n°5 **Accroître l'attractivité du département**

Valoriser la formation continue.

Accueillir des étudiants.

S'ouvrir à de nouveaux projets de recherche.

Développer de nouveaux métiers tels que les manipulateurs en pratiques avancées et les dosimétristes R&D.



Ambition n°6 **Renforcer son activité en Recherche et Développement**

S'impliquer dans les différents axes du projet Recherche & Développement.

Renforcer la qualité des soins.

Innover dans les traitements.

Améliorer la coordination des parcours patients.

Garantir une bonne qualité de vie au travail pour les professionnels.

Attirer de nouveaux talents et projets de recherche.

DÉPARTEMENT D'ONCOLOGIE MÉDICALE (DOM)

Le DOM fait face à plusieurs défis, notamment un effectif médical insuffisant. La communication en interne avait besoin de progrès et la priorité à l'accueil de nouveaux malades n'était pas organisée et priorisée.



Ambition n°1

Développer l'attractivité et les recrutements médicaux

Favoriser le recrutement d'oncologues médicaux pour atteindre un effectif adapté à l'activité.

Améliorer l'attractivité des médecins au sein du DOM en optimisant le parcours d'intégration et les conditions de travail.

Mettre en place les conditions d'accueil d'internes au niveau des trois départements.

Mettre en place pour tous les médecins et les nouveaux arrivants un "Modèle agenda Hebdomadaire" type avec priorité aux nouveaux malades.

Coopérer avec le département DISSPO pour l'hospitalisation en médecine oncologique et dans les Unités Transversales de Soins Oncologiques de Support (UTSOS).



Ambition n°2

Favoriser les prises en charge des nouveaux patients

Assurer la prise en charge de tous les nouveaux patients du territoire qui lui sont adressés.

Organisation des plannings de consultations pour sanctuariser des plages de prise en charge des nouveaux patients.





Ambition n°3

Optimiser l'organisation et la valorisation des parcours patients

Organiser et valoriser les parcours patients en coopération avec les UFO, intégrant le dispositif d'annonce, le suivi en cours de traitement et l'après-cancer.

Mettre en place une nouvelle organisation lisible et partagée entre le plateau d'HDJ chimiothérapie et le plateau des consultations.

S'organiser pour ne plus voir, à chaque venue, en consultation médicale automatique tous les patients sous chimiothérapie.

Développer significativement les processus de délégations de tâches envers les autres professionnels du département (médecins généralistes, Faisant Fonction d'Internes (FFI) et surtout IPA et IDE de coordination).



Ambition n°4

Maintenir la dynamique en recherche clinique et développer l'innovation

| Cette ambition sera développée au sein du département Recherche & Développement.



Ambition n°5

Renforcer la gestion des risques

S'investir dans la gestion et la maîtrise des risques en oncologie médicale en améliorant les processus de délégations de tâches et en intégrant la Validation de la Maîtrise des Risques (VMR).

Mener une réflexion sur le principe "d'Habilitation" sur la thématique des traitements par chimiothérapie.



Ambition n°6

Développer l'oncologie de précision et la déployer dans les pratiques du département

| Intégration dans nos pratiques les modalités de traitement innovantes, les nouvelles terminologies et classifications des maladies dictées par un événement biologique, les technologies de médecine personnalisée, les outils d'aide à la décision au travers de l'IA...

DÉPARTEMENT INTERDISCIPLINAIRE DES SOINS DE SUPPORT POUR LE PATIENT EN ONCOLOGIE (DISSPO)

Le DISSPO a été structuré courant 2024 sur la base des unités transversales des différents Soins Oncologiques de Support et l'intégration des Unités d'Hospitalisation.



Ambition n°1

Mettre en place la Plateforme Interface Ville Établissement (PIVE)

Organiser la communication et les prises en charges entre la ville et l'hôpital à partir d'une plateforme accessible avec un «numéro unique» pour faciliter la vie de tous et optimiser l'image de l'ICAP à l'extérieur.



Ambition n°2

Développer le projet de l'hospitalisation et lien avec le territoire (GHT 84)

Renforcer les équipes médicales en soins oncologiques de support pour l'hospitalisation de médecine oncologique et les Unités Transversales de Soins Oncologiques de Support (UTSOS).

Mettre en œuvre une organisation autour des Admissions Non Programmées (ANP), interface majeure entre les deux départements (DOM, DOR) et l'hospitalisation.

Favoriser la bonne gestion de la commission pluridisciplinaire d'hébergement.

Développer des prises en charge adaptées aux complexités des nouvelles thérapeutiques, en lien avec le DOM.





Ambition n°3

Développer l'offre en soins de support

Recruter un nombre suffisant d'équivalents temps plein pour garantir la continuité des soins et la collégialité entre les UTSOS, pour renforcer l'offre de la nutrition en lien avec l'ICM (Montpellier) et celle de l'oncogériatrie en partenariat avec l'IPC (Marseille).

Intégrer l'utilisation ciblée des plateformes numériques dans l'organisation du suivi des soins de support dans la phase Après-Cancer.



Ambition n°4

Réorganiser la Maison Sainte-Catherine

Réorganiser la Maison Sainte-Catherine avec le développement de l'Activité Physique Adaptée (APA) déjà en place et mise en place d'actions autour de la prévention, de l'Education Thérapeutique du Patient (ETP) et de l'Après-Cancer.



5.1.3 Coordination du parcours en lien avec les acteurs de soins du territoire

PLATEFORME INTERFACE VILLE ÉTABLISSEMENT (PIVE)



Ambition n°1

Mettre en place un comité de pilotage impliquant les acteurs internes de tous les départements et les acteurs de ville



Ambition n°2

Valider le périmètre du dispositif de la PIVE

Objectif global du dispositif PIVE

- Mettre à disposition des patients et des professionnels de ville un dispositif facilitant l'accès à l'expertise et aux échanges d'informations et ainsi répondre aux recommandations de la stratégie décennale.

Objectifs spécifiques du dispositif PIVE

- Améliorer la prise en charge "hors les murs" par une information en temps réel, une meilleure coordination, un meilleur partage d'expertises "entre tous".
- Informer, conseiller et orienter les malades et l'entourage en répondant à leurs besoins du quotidien sans se substituer aux professionnels de la ville.
- Favoriser le maintien à domicile par des échanges accrus et synchrones, des contacts ou consultations téléphoniques ou par web-consultations avec les professionnels de ville.
- Limiter les hospitalisations non programmées, les prévenir en anticipant la survenue et la gestion des symptômes. Favoriser des consultations ou hospitalisations à bon escient et rapides.
- Renforcer l'image de l'établissement en optimisant les liens entre professionnels hospitaliers et de ville.

STRUCTURE D'AVAL (HAD,SMR...)

L'ICAP souhaite renforcer les relations avec les structures d'accueil en aval de l'hospitalisation (Hospitalisation A Domicile (HAD), Soins Médicaux et Réadaptation (SMR) ...) pour fluidifier les parcours de sortie.



Ambition n°1

Développer le recours à l'HAD

- Renforcer le lien avec les HAD existantes du territoire de santé (HADAR, Pays d'Arles,...).
- Participer en partenariat avec le GHT 84 à la création d'une nouvelle HAD sur le territoire.



Ambition n°2

Consolider et formaliser le partenariat avec les infirmières libérales et les prestataires de service en particulier pour les Soins À Domicile (SAD)



LES DÉPARTEMENTS TRANSVERSAUX: RECHERCHE & DÉVELOPPEMENT ET PHARMACIE

Actuellement, l'ICAP est doté d'un service de recherche clinique et d'un service pharmacie, ces deux entités sont très transversales dans leur fonctionnement puisqu'elles agissent dans l'ensemble de l'organisation médico-scientifique des départements médicaux de production de soins (DOM, DOR et DISSPO) et proposent leurs services en support à ces mêmes départements.

Ces services n'existent pas aujourd'hui comme des départements en tant que tel et l'ICAP ambitionne une construction progressive de ces entités en tant que "Départements Transversaux".

ORGANISATION ET AMBITIONS DU DÉPARTEMENT DE RECHERCHE & DÉVELOPPEMENT (R&D)

La Recherche Clinique constitue donc une activité transversale au sein de l'établissement. Elle vise à découvrir les moyens d'améliorer la prise en charge et le traitement des cancers, **notamment par le biais des études cliniques**. Suivant les programmes de recherche, ces études peuvent porter sur de nouveaux médicaments ou associations de médicaments contre la maladie ou ses effets secondaires, de nouvelles façons de les administrer ou de nouvelles techniques de traitement (Radiothérapie par exemple), de diagnostic, de prise en charge ou de prévention.

Ils permettent aux patients d'accéder, précocement et de manière encadrée, à des traitements innovants et adaptés à leur pathologie.



Ambition n°1

Créer un département de R&D

Ce département complètera le service de recherche clinique avec les 3 axes complémentaires mentionnés ci-dessous et développés dans la partie « Recherche, développement et enseignement » :

D'un service d'accès à l'innovation.

D'un service R&D en radiothérapie.

D'un service de recherche clinique.

D'un service DATA, IA et stratégie de la donnée.

ORGANISATION ET AMBITIONS DU DÉPARTEMENT DE PHARMACIE

Le service transversal de pharmacie de l'ICAP est sous la responsabilité du pharmacien gérant, il est structuré en trois secteurs fonctionnels : «Chimiothérapies et Thérapies Oncologiques», «Pharmacie Clinique» et «Recherche Clinique, Accès Dérégatoire et Innovation». Chaque secteur est composé d'un binôme de pharmaciens et d'une équipe de préparateurs formée sous la responsabilité d'un cadre préparateur. Ces secteurs assurent la prise en charge médicamenteuse des patients, la sécurisation du circuit du médicament, l'accompagnement pharmaceutique des patients sous certaines thérapies, et le développement de l'innovation thérapeutique.



Ambition n°1

Proposer une organisation efficiente et sécurisée de l'activité (chimiothérapie et thérapies orales) et l'adapter aux besoins des départements médicaux

Etude de faisabilité sur l'acquisition d'un robot de fabrication pour les préparations en dose banding.

Partage d'expérience avec les partenaires et en particulier l'IPC sur les Médicaments de Thérapies Innovantes (MTI) et les médicaments innovants.

Intégration de l'intelligence artificielle dans la validation pharmaceutique et la planification.

Déploiement de parcours spécifiques pour les thérapies innovantes et les soins de support.



Ambition n°2

Maintenir une expertise pharmaceutique en cohérence avec le département transversal « R&D »

Proposer des projets d'expertise pharmaceutique aux instances scientifiques et institutionnelles.

Utilisation des solutions numériques et d'IA pour la prise en charge médicamenteuse des patients et la sécurisation du circuit du médicament.

Adaptation de l'activité du département et participation au dialogue de gestion en fonction de la valorisation des activités (suivi d'indicateurs qualité et financiers).

Participation à l'amélioration de la gestion de la qualité (certification HAS, certification ISO 9001, Accréditation européenne) : audits, revue de morbidité mortalité (RMM) , Comité de Retour d'Expérience (CREX), formation continue, gestion documentaire.

Les ambitions en recherche et développement de la pharmacie sont détaillées dans le chapitre R&D.

5.2. PARCOURS DE VIE

Promotion de la santé, Prévention et Après-Cancer

5.2.1 Promotion de la santé sur le territoire

L'ICAP se positionne en tant qu'acteur majeur de la promotion de santé en cancérologie sur le territoire.



Ambition n°1

Développer une offre de prévention et de dépistage personnalisée de type « modèle Interception® » en cancérologie

- Permettre le diagnostic rapide pour les cancers les plus fréquents : sein, poumon, urologie, digestif.
- Saisir les opportunités des programmes de prévention en cancérologie proposés au niveau régional, national et européen ou international adaptés à l'ICAP.
- Développer le programme Interception® au sein du territoire de l'ICAP.
- Intégrer les outils numériques et l'Intelligence Artificielle progressivement dans les pratiques de promotion de la santé.

Atouts actuels

L'ICAP participe depuis 2024 au Comité de Pilotage « organisation des événements » du Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers qui permet une revue des actions réalisées dans la région avec les organismes de dépistage et autres partenaires.

- En 2024, le programme Interception®, créé par l'Institut Gustave Roussy, a été mis en place au sein de l'ICAP au service des citoyens du territoire. Ce programme a pour objectif d'identifier au plus tôt les personnes à risque augmenté de cancer afin de leur proposer une prévention personnalisée et de mieux les prendre en charge, dans le cadre d'une collaboration ville-hôpital. Il vise également à développer pour les années qui viennent de nouveaux modes de dépistage et de prévention du cancer adaptés pour ces personnes.



Ambition n°2

Développer l'offre d'Éducation Thérapeutique des Patients

- Développer l'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP) en proposant aux patients plus d'ateliers éducatifs .
- Mettre à disposition l'ETP dans l'ensemble des UFO et dès la consultation d'annonce.
- Impliquer les patients partenaires dans l'ETP et soutenir la participation des aidants.

Atouts actuels

Autorisé par l'ARS PACA depuis 2021, l'ICAP propose aux patients un programme d'ETP, adapté à l'UFO de Sein-gynéco. Ce programme a pour objectif d'améliorer la qualité de vie des patientes atteintes d'un cancer du sein avec ou sans surpoids.



Ambition n°3

Proposer des dispositifs de protection de la santé sur le territoire

- Devenir un Lieu de Santé Sans Tabac (LSST) certifié en mettant en place une politique active de prévention et de prise en charge du tabagisme y compris pour les salariés.
- Consolider la consultation du risque en développant de nouveaux parcours.
- Formaliser des partenariats pour les risques du type fertilité.

Atouts actuels

En 2024, suite à un appel à projet de l'ARS PACA, l'ICAP a débuté une démarche pour devenir Lieu de LSST qui contribue à lutter contre le tabagisme. L'ICAP souhaite obtenir le « label argent » et ainsi valoriser son travail depuis de nombreuses années contre le tabagisme.

- Concernant les cancers d'origines professionnels, une consultation du risque est ouverte à l'ICAP et soutenue par l'ARS PACA depuis fin 2014 via l'appel à projet Santé-Environnement (soutien financier maintenu depuis 10 ans).
Au fil des années, la consultation du risque s'est rapprochée des différentes associations (GIS COP, Association Nationale de Défense des Victimes de l'Amiante (ANDEVA) et des organismes de Sécurité Sociale).



Ambition n°4

Rester un acteur majeur en prévention tertiaire sur le territoire en pérennisant et consolidant l'offre de Soins Oncologiques de Support de l'ICAP

- Organiser la prévention tertiaire pour tous les patients, après le traitement du cancer, afin d'éviter au maximum les séquelles, les complications et prévenir d'un second cancer.



Ambition n°5

Evaluer toutes les actions de promotion de la santé mises en place par l'ICAP

- Définir, en amont de toutes les actions de promotion de la santé mises en place, les critères qualitatifs et quantitatifs à évaluer.
- Définir des objectifs d'amélioration suite à chaque évaluation réalisée.
- Evaluer la soutenabilité financière des actions de promotion de la santé en lien avec la Direction Financière.



5.2.2 Faire équipe : patients, aidants, association et professionnels de l'ICAP

Chaque professionnel intervenant auprès du patient ou de ses proches doit s'assurer de la bonne information délivrée et de sa compréhension.

L'implication des patients partenaires doit se faire en collaboration avec les équipes médicales et soignantes. Leur intégration, et plus particulièrement celle des patients pair-aidants ne peut se faire sans la participation des équipes.

- La formation des patients **pair-aidant** est coordonnée par des médecins. L'implication de chaque UFO dans cette thématique permettrait notamment l'intégration d'un patient pair-aidant par UFO.
- Les **patients partenaires** collaborent avec les professionnels de toutes catégories en participant aux instances, groupes de travail ou à des projets sur lesquels ils sont spécifiquement sollicités.
- Les **représentants des usagers** ont un rôle de soutien des patients mais sont surtout leurs interlocuteurs face aux professionnels. Ils interviennent dans le cadre de la Commission Des Usagers en collaboration avec l'ensemble de ses membres (médecins, direction, soignants). Les représentants des usagers ont travaillé avec les professionnels de l'établissement sur la rédaction du présent projet d'établissement. Un représentant des usagers est membre du Conseil d'Administration de l'établissement.



Ambition n°1

Consolider l'information du patient pour faciliter son implication dans sa prise en charge

- Rendre l'information accessible à tous.
- Faciliter l'information des personnes en situation de handicap pour une meilleure implication dans leurs soins et une meilleure compliance aux soins.
- Donner aux professionnels les clés pour une bonne information des patients.



Ambition n°2

Faire de l'expérience patient un pilier de l'amélioration des parcours de soins

- Développer et institutionnaliser le partenariat patient.
- Définir et exploiter des indicateurs issus des retours patients.
- Valoriser la place de l'aidant.



Ambition n°3

Conforter l'intégration des représentants des usagers et des associations dans le pilotage stratégique et la vie de l'établissement

- Coordonner les actions des associations (ex: Ligue contre le Cancer) et des professionnels de l'établissement.
- Offrir une meilleure visibilité interne et externe aux associations et aux représentants des usagers sur leur présence et leur rôle.
- Développer le rôle des Représentants Usagers (RU) dans les démarches d'amélioration de l'ICAP.



5.2.3 Surveillance et suivi de l'Après-Cancer



Ambition n°1

Optimiser le suivi de l'Après-Cancer conformément à la Stratégie décennale de lutte contre le cancer

- Définir des modalités et des rythmes de surveillance adaptés aux différentes situations.
- Définir les modalités générales de délégation en ville ou vers un autre établissement.
- Formaliser le temps de fin de traitement en concertation avec la CME.
- Définir et organiser les modalités de suivi par les outils de télémedecine pendant et après les traitements, en lien avec les services et UFO et la PIVE.
- Rédiger et harmoniser les documents d'informations aux patients et aux professionnels correspondants.



5.3. RECHERCHE DÉVELOPPEMENT ET ENSEIGNEMENT

Le projet de Recherche et Développement (R&D) de l'ICAP s'articule autour de six axes complémentaires visant à structurer, coordonner et valoriser les activités scientifiques et innovantes de l'institut. Ces axes traduisent la volonté de l'ICAP de renforcer son excellence clinique, technologique et scientifique, en cohérence avec les priorités nationales en matière de santé et d'innovation. Le Comité Scientifique de Recherche, Développement et enseignement (CSRDe) assure la gouvernance stratégique de l'ensemble de ces axes. Il définit les orientations scientifiques, veille à la cohérence des projets avec la stratégie institutionnelle, et évalue leur impact collectif sur la recherche, le soin et l'innovation.

Afin de renforcer la qualité scientifique, l'ouverture et la crédibilité des travaux de recherche menés au sein de l'Institut, **un conseil scientifique externe (SAB = Scientific Advisory Board) de l'ICAP sera mis en place**. Ce conseil, composé de membres issus d'institutions extérieures à l'ICAP, réunira des experts reconnus dans les domaines de la recherche clinique, translationnelle, technologique et organisationnelle en santé.

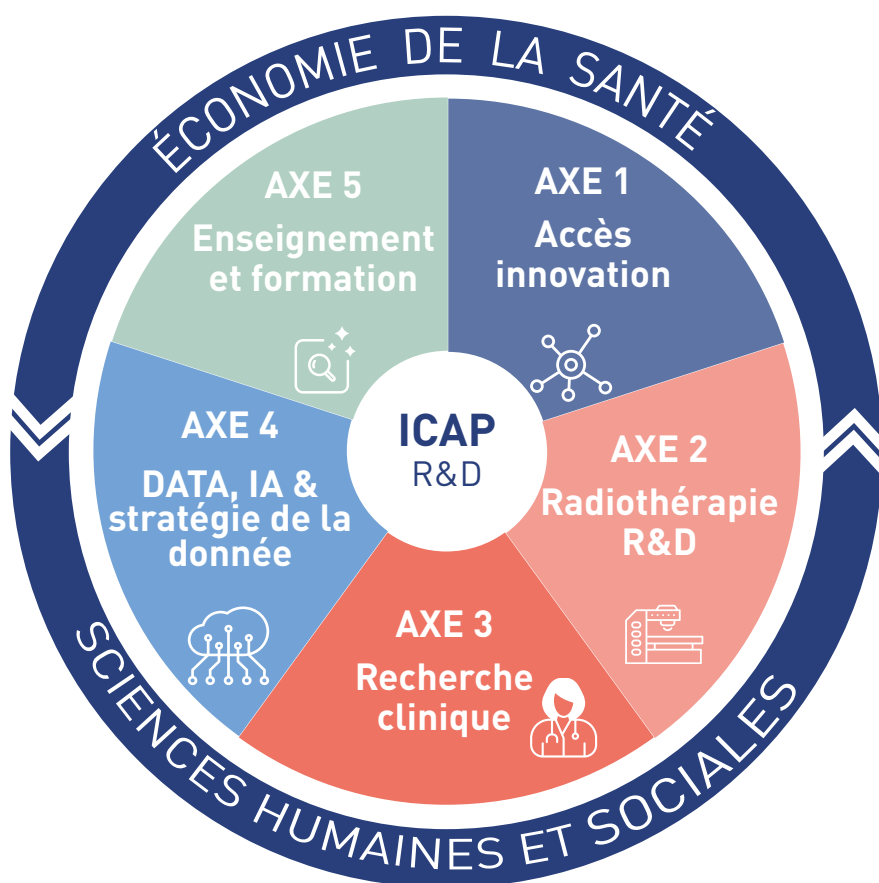


Schéma des axes de la R&D à l'ICAP

AXE 1: ACCÈS A L'INNOVATION

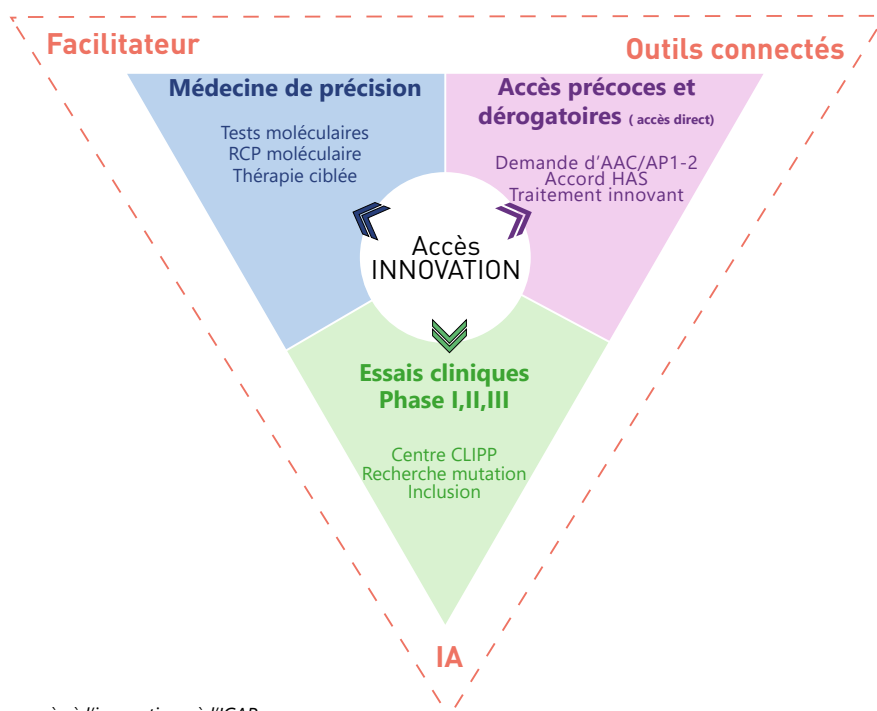


Schéma de l'axe «accès à l'innovation» à l'ICAP

Ambition transversale

Dans une logique d'ouverture et de structuration de l'accès à l'innovation, l'établissement souhaite mettre en place un **facilitateur d'accès à l'innovation**, véritable interface entre les équipes médicales, pharmaceutiques, administratives et de recherche. Cet acteur, aidé par des outils numériques, aura pour mission de repérer en temps réel les patients éligibles à des thérapies innovantes.

Ce projet s'inscrit dans une démarche régionale concertée entre les trois établissements **UNICANCER de la région PACA** (IPC, CAL, ICAP), qui souhaitent expérimenter et évaluer conjointement l'utilité de ce type de métier. Ce facilitateur ne se limite pas à un rôle de coordination interne : il vise à étendre l'accès à l'innovation à l'ensemble des patients du territoire, en favorisant une coopération active entre établissements.



Ambition n°1

Développer et intégrer la biologie moléculaire dans la prise en charge des patients

- Structurer un parcours «diagnostic personnalisé» autour d'une RCP moléculaire.
- Renforcer les partenariats translationnels.
- Évaluer et optimiser le parcours sur le plan médico-économique.
- Positionner l'accès à l'innovation en fonction de sa valeur clinique et sociétale.



Ambition n°2

Optimiser l'implémentation des accès dérogatoires dans les parcours thérapeutiques

- Optimiser le guichet unique pharmaceutique et médical.
- Améliorer l'identification des patients éligibles à une étude clinique.
- Intégrer la dimension science humaines et sociale pour favoriser l'équité d'accès.



Ambition n°3

Renforcer la participation aux études cliniques de Phase I

- Moderniser et faciliter l'accès aux essais précoces.
- Développer les partenariats avec les centres experts de Phase I comme l'IPC.
- Évaluer l'impact médico-économique et social des essais précoces.



AXE 2: RADIOTHÉRAPIE R&D



Ambition n°1

Développer l'innovation technologique en radiothérapie

- Développer la Radiothérapie Adaptive sur Ethos.
- Développer l'utilisation du repositionnement surfacique SGRT (Surface Guided Radiation Therapy) pour renforcer la précision et la sécurité des traitements, et améliorer le confort des patients.
- Poursuivre les activités de Recherche en physique médicale dans le développement et l'évaluation de technologies de pointe (IA, contourage automatique, planification automatique, Scripting, Imagerie, Radiothérapie basée sur IRM).

- Conduire une réflexion prospective sur la modernisation du parc d'imagerie pour la radiothérapie, afin d'optimiser l'intégration des nouvelles technologies.
- Poursuivre les collaborations avec l'industrie et les sciences de l'ingénieur pour accélérer le transfert technologique.
- Améliorer la veille scientifique de l'ICAP pour être réactif et agile face aux nouvelles thérapeutiques, et évaluer l'intérêt futur de techniques.



Ambition n°2

Renforcer l'innovation clinique

- Développer des protocoles cliniques en Radiothérapie Adaptative et dans les nouvelles techniques implémentées en radiothérapie. Un axe spécifique sera consacré à la promotion de la recherche en radiothérapie adaptative.
- Poursuivre la structuration du recueil des données de traitement (imagerie, dosimétrie, toxicités, ...) dans un objectif de prédiction de la réponse thérapeutique et de personnalisation du traitement des patients.
- Intégrer des volets de « Health economy » afin d'analyser le rapport coût-efficacité et la soutenabilité des innovations cliniques en radiothérapie.



Ambition n°3

Développer la recherche translationnelle et comparative

- Initier des études translationnelles intégrant la biologie et la physique, avec un accent particulier sur l'imagerie fonctionnelle (PET-scan, IRM), afin d'améliorer la personnalisation des traitements.
- Évaluer l'impact organisationnel, social et économique des innovations.
- Dynamiser l'activité de recherche en accueillant en Post-Doctorat de jeunes chercheurs médecins et physiciens spécialisés sur des thématiques que l'on souhaite développer à l'ICAP.
- Créer des collaborations avec des laboratoires INSERM ou CNRS tels que le LIA (Laboratoire Informatique d'Avignon), pour faire monter en compétence le niveau des équipes sur l'IA, les radiomics, l'imagerie, la data science.
- Développer de nouveaux métiers axés R&D en radiothérapie : Manipulateur en électro-radiologie médicale (MERM) / Dosimétristes.

AXE 3: RECHERCHE CLINIQUE



Ambition n°1

Devenir un centre performant et attractif, reconnu pour son efficacité d'inclusion et d'accès à l'innovation

- Structurer la promotion interne de la recherche et la centrer particulièrement sur la radiothérapie et la recherche en soins.
- Optimiser le screening patient pour améliorer l'accès à l'innovation.
- Optimiser le taux d'inclusion dans les études cliniques.
- Favoriser les études en radio-chimiothérapie.



Ambition n°2

Mettre en avant les spécificités de l'ICAP : Radiothérapie et Recherche en Soins

- Développer de nouveaux axes de recherche en soins.
- Encourager une recherche proactive et efficace grâce à une veille systématique.
- Renforcer les partenariats académiques et industriels.
- Intégrer les volets médico-économiques et des Sciences Humaines et Sociales.



Ambition n°3

Moderniser les pratiques par la décentralisation et les outils numériques

- Promouvoir la légitimité du numérique dans la recherche clinique.
- Mettre en place les essais décentralisés.

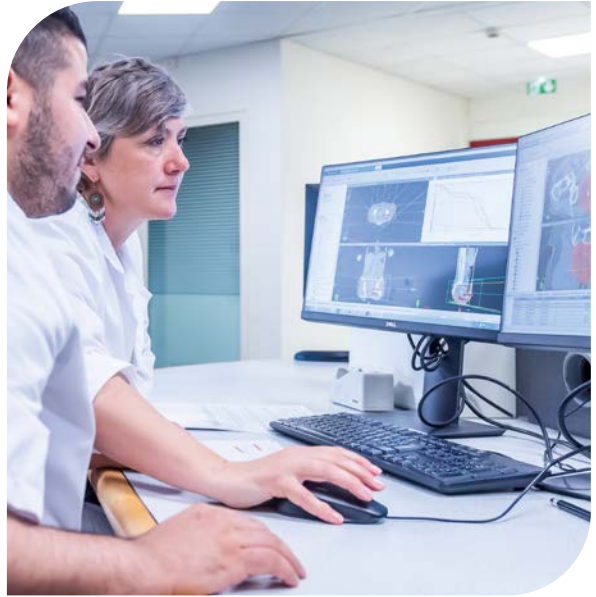


AXE 4: DATA,IA,STRATÉGIE DE LA DONNÉE



Ambition n°1 Structurer et sécuriser les données de santé

- Mettre en place une gouvernance opérationnelle de la donnée.
- Garantir la qualité, la traçabilité, la sécurité et l'éthique dans la gestion des données.
- Intégrer l'ICAP à un Entrepôt de Données de Santé (EDS).



Ambition n°2 Développer l'intelligence artificielle et les outils numériques au service du soin

- Créer une équipe Data-IA et développer une culture numérique éthique et responsable.
- Développer des cas d'usage cliniques ciblés.
- Intégrer progressivement l'IA dans la pratique.



Ambition n°3 Valoriser et partager les données pour la recherche et l'innovation

- Participer aux programmes collaboratifs nationaux et européens.
- Valoriser scientifiquement les données (objectif OEI = 35 publications par an en peer review).
- Diffuser la culture data en interne.



Ambition n°4

Structurer une stratégie numérique “Projet ICAP ONCO-CARE Data”

- Projet phare de la stratégie numérique de l’Institut, ONCO-CARE Data a pour objectif de placer la donnée et l’IA au cœur du suivi patient et de l’innovation organisationnelle. Ce projet interne s’appuie sur les programmes européens tels que l’European Cancer Patient Digital Centre (ECPDC), qui visent à anticiper les besoins des patients, améliorer la qualité de vie et optimiser la coordination des soins grâce à la valorisation intelligente des données cliniques et des indicateurs de qualité.

AXE 5: ENSEIGNEMENT ET FORMATION

L’Institut porte une ambition à terme de création d’une **École du Cancer**, conçue comme une structure fédératrice réunissant trois champs de formation complémentaires (formation en soins, en techniques de traitements et sensibilisation du grand public) et deux volets transversaux (sciences humaines et sociales, médico-économique).



Ambition n°1

Structurer et renforcer les coopérations

- Formaliser et renforcer les partenariats universitaires.
- Participer au projet européen INTERACT.
- Consolider et développer les partenariats avec les CLCC et Unicancer PACA.



Ambition n°2

Intégrer les dimensions Sciences Humaines et Sociales et médico-économiques dans la stratégie de formation

- Développer le volet Sciences Humaines et Sociales (SHS).
- Développer le volet médico-économique de l’ICAP.



Ambition n°3

Consolider et faire rayonner la formation en radiothérapie

- Renforcer l'offre de formation en radiothérapie et physique médicale : de l'IGRT School à l'adaptive school.
- Consolider et développer les enseignements en radiothérapie.



Ambition n°4

Promouvoir la formation et la sensibilisation du grand public

- Développer la prévention et la culture scientifique en santé.
- Organiser des événements participatifs.
- Former les associations de patients et renforcer leur participation institutionnelle.



Ambition n°5

Créer et structurer une École du Cancer Avignonnaise

- Développer une structure fédératrice pour la formation, la prévention et la promotion de la santé avec les autres acteurs du territoire.

AXE TRANSVERSAL: Appels à projets

L'axe transversal "Appels à projets" s'inscrit au cœur de la stratégie de recherche et d'innovation de l'ICAP. Il a pour ambition de structurer et de dynamiser la participation des équipes aux dispositifs de financement régionaux, nationaux et européens, en cohérence avec les priorités scientifiques et institutionnelles définies par le Comité Scientifique de Recherche, Développement et enseignement (CSRDe).



PROJET ONCOPOLE

et accréditation européenne

6.1 - Coopération du territoire de santé

L'Institut du Cancer Avignon Provence se situe dans une agglomération où la cancérologie est prise en charge par **trois acteurs** essentiels : l'ICAP, le CHA (Centre Hospitalier d'Avignon, public) et le privé à but lucratif (essentiellement les cliniques ELSAN). Le GHT du Vaucluse, piloté par le CHA, regroupe 11 établissements de santé publics du département.

Le territoire de la métropole d'Avignon comporte **700 000 habitants** dont 466 924 habitants pour l'unité urbaine d'Avignon d'après le recensement de 2022. De ce fait, il s'agit de la 14^{ème} unité urbaine de France.

Avignon est donc plus peuplé que Grenoble, Rennes, St Etienne, Nancy, Clermont-Ferrand, Dijon, Reims, Caen, villes qui comportent toutes un Centre Hospitalier Universitaire.

Six d'entre elles ont un Centre de Lutte Contre le Cancer (CLCC). On voit ainsi la nécessité d'une organisation optimale de la prise en charge du Cancer dans cette très grande agglomération.

La coopération public/ privé est réelle sur le territoire et la majorité des malades atteints de cancer est prise en charge de manière satisfaisante, souvent en **coopération entre les trois acteurs**. La coordination en cancérologie est structurée par Le Centre de Coordination en Cancérologie (3C15) regroupant aujourd'hui l'ensemble des acteurs Vaucluse-Camargue) et la plupart des RCP sont communes et représentent le côté emblématique actuel de cette coopération au bénéfice des malades.

Aucun de ces trois acteurs majeurs ne possède la totalité des outils et autorisations nécessaires au parcours du patient atteint du cancer, ce qui rend la coopération indispensable et nécessaire.



L'enjeu du territoire avignonnais

Le territoire Avignonnais est inséré dans la région Provence-Alpes Côte d'Azur, même si du fait de la proximité, des liens et des parcours patients peuvent se faire avec la région Occitanie et en particulier, Nîmes (48km) et Montpellier (92km).

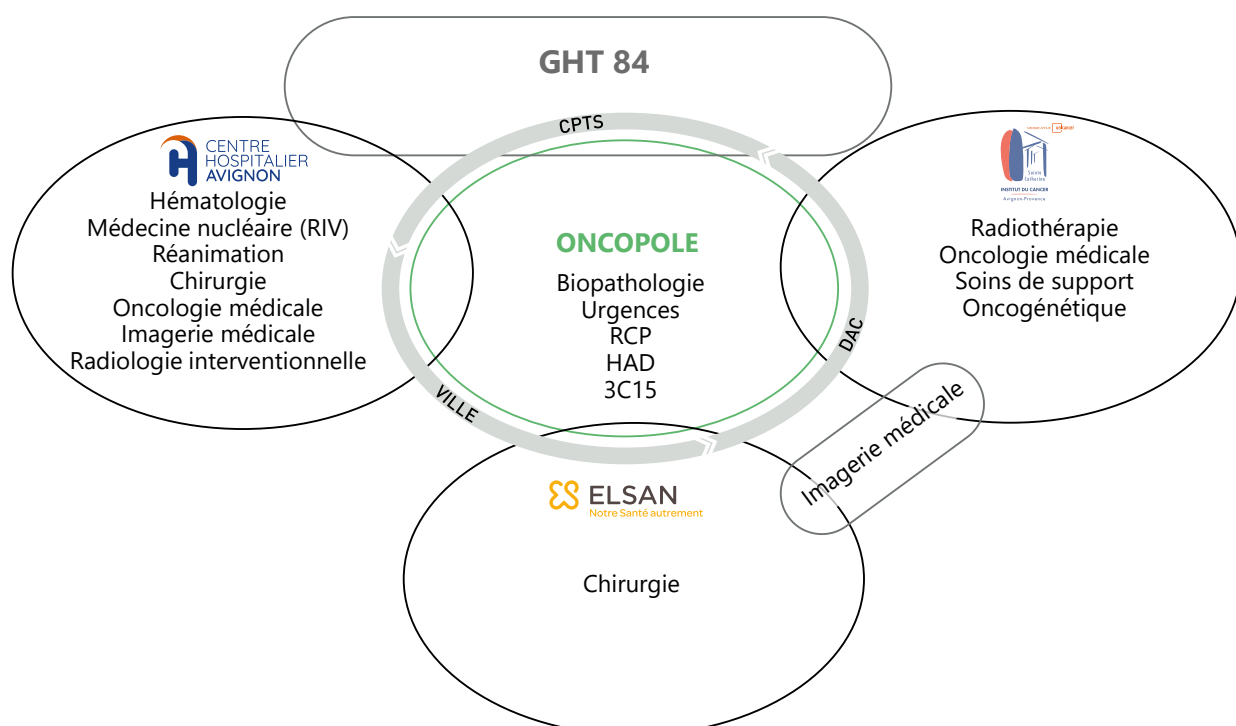
L'un des enjeux du territoire avignonnais, compte-tenu de la taille de sa population, est de mieux formaliser les coopérations existantes et de se réorganiser collectivement pour répondre **ENSEMBLE** à la prise en charge globale des personnes atteintes de cancer et ainsi aux critères européens.

L'ensemble des acteurs publics et privés à Avignon ont des parcours spécifiques mis en œuvre en lien avec des établissements universitaires (Marseille, Nîmes, Montpellier) qui permettent d'élargir l'accès aux soins et aux diagnostics rapides.

Concernant plus particulièrement l'ICAP, qui appartient à la famille des CLCC via sa participation au GCS Unicancer, des liens déjà forts sont plus spécifiquement créés dans le cadre d'UNICANCER PACA avec l'Institut Paoli-Calmettes et avec le Centre Lacassagne de Nice.

Au total, on se retrouve dans un territoire, qui possède tous les acteurs et toute l'offre de soins nécessaires à une prise en charge de qualité des personnes malades du cancer, dans une agglomération parmi les plus importantes de France, et dans un territoire de recrutement qui dépasse celui de plusieurs CHU et de plusieurs CLCC.

La question est de savoir si on peut faire mieux en structurant ce qui existe et en proposant un projet qui matérialiserait ce qu'on pourrait appeler l'**ONCOPOLE Avignonnais**, qui rendrait plus lisible ou visible l'existant.



L'accessibilité des techniques de pointe

● Anatomopathologie et biopathologie

Un point d'attention majeur pour l'ICAP et qui doit être précisé est sa stratégie d'accès à l'analyse moléculaire diagnostique ou théranostique. IMAGENOME donne l'accès aux technologies Fish, Pcr, Ngs, ADN circulant, Facs, Spectrométrie, RNASeq. Le parcours de l'échantillon tumoral à visée moléculaire doit être clairement précisé et coordonné avec des capacités d'analyse sous tendu par l'organisation d'une RCP moléculaire.

Il est déterminant de mettre en place une expertise décisionnelle moléculaire par l'intermédiaire d'une RCP moléculaire commune dédiée sur le territoire d'Avignon. Cette RCP pourra être propre à Avignon ou s'intégrer dans une RCP déjà existante via le réseau des CLCC (RCP moléculaire régionale de l'Institut Paoli-Calmettes). Elle est aussi le point d'entrée à la recherche d'essais cliniques ciblés sur un évènement moléculaire ou encore l'accès à une nouvelle molécule via les processus dérogatoires (accès précoces, accès compassionnels).

● Oncogénétique

La consultation d'oncogénétique du territoire est assurée au sein de l'ICAP. Les patients sont adressés en consultation d'oncogénétique soit par les médecins internes à l'établissement, soit en coopération avec les médecins du Centre Hospitalier d'Avignon, et les structures privées environnantes. Il n'existe pas d'autre établissement assurant des consultations d'oncogénétique en Vaucluse.

L'ICAP ne dispose pas d'un laboratoire d'oncologie génétique sur place, et externalise ses prélèvements principalement à l'Institut Paoli Calmettes avec lequel une convention est signée. L'ICAP envoie quelques analyses à la Timone et utilise également les services d'un laboratoire privé (groupe Inovie, Clermont Ferrand).

● Radiologie

L'accès à l'imagerie interventionnelle est insuffisant; il en est de même pour la mammographie, certains groupes libéraux se désengageant au profit de l'imagerie en coupe dont les comptes rendus sont jugés cependant « pas assez cancérologiques ».

Il convient de redonner de l'attractivité à cette activité et faciliter l'arrivée de nouveaux radiologues sur le territoire. Au regard de la valorisation actuelle de la radiologie en secteur libéral, il peut être intéressant de proposer une mise à disposition de l'outil à des cabinets de radiologues indépendants gérés par des médecins en activité ou juste retraités.

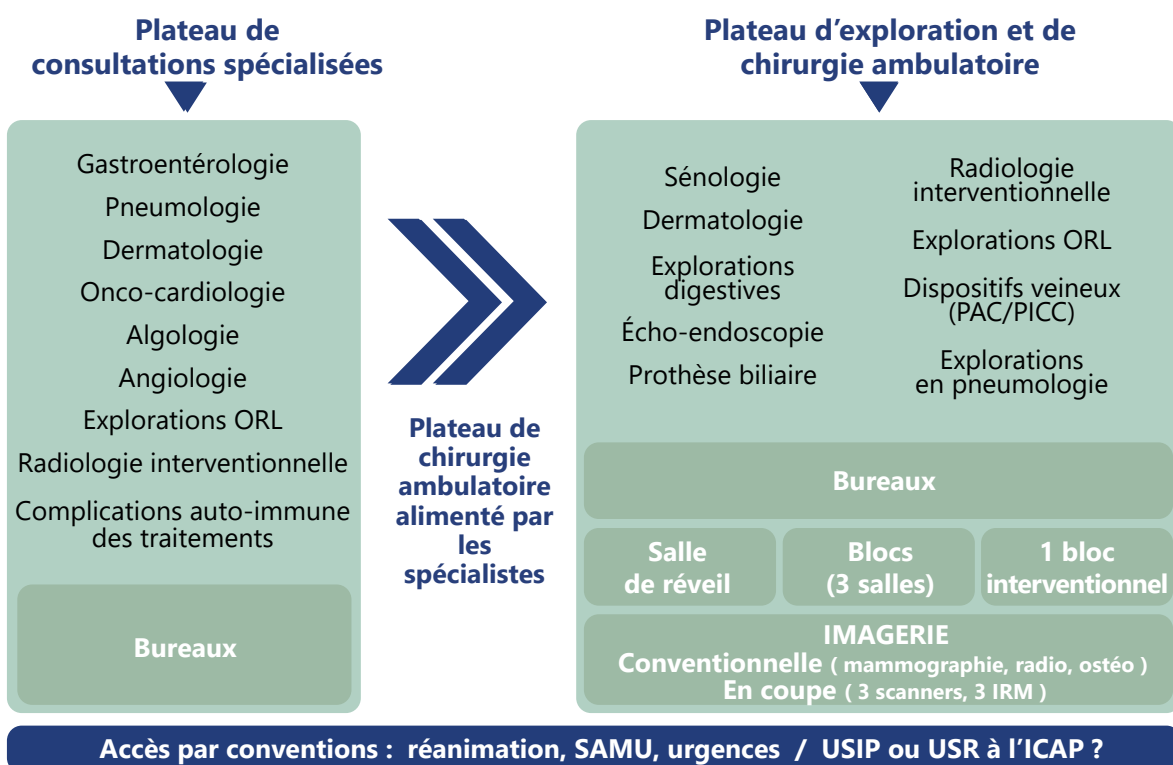


6.2 - Enjeu onco-chirurgical

Afin de renforcer l'offre de soins disponible et le maillage territorial, l'ICAP souhaite pouvoir proposer à des praticiens spécialistes un lieu de consultations, un plateau de chirurgie ambulatoire et de radiologie interventionnelle pour des activités telles que la sénologie, les dispositifs vasculaires, la radiologie interventionnelle, la dermatologie, la douleur intrathécale (Pompe IntraThécale (PIT)), la cimentoplastie, ainsi que les explorations endoscopiques digestives et pulmonaires. La stratégie prioritaire de l'ICAP est de construire un projet médical commun avec le GHT84 et le groupe ELSAN.

L'oncologie médicale et les soins de supports ont besoin de spécialistes en raison des complications de plus en plus fréquentes dues aux nouvelles immunothérapies. En réponse à ces besoins, l'ICAP pourrait proposer un plateau d'expertise et d'exploration avec des cabinets de consultation mis à disposition, tout ceci en collaboration avec les partenaires du territoire.

Projet d'expertise et d'exploration en cancérologie



Projet d'expertise et d'exploration en cancérologie.

Poursuivre la collaboration avec les partenaires du territoire permettrait d'améliorer la visibilité des organisations de l'ICAP au niveau départemental mais également régional.

L'engagement de l'ICAP au sein d'UNICANCER PACA se consolide et ouvre la possibilité:

- Avec la proximité de l'Institut Paoli Calmettes (partenaire privilégié de l'ICAP dans les prises en charge complexes dites de recours), d'organiser la prise en charge globale des personnes atteintes de cancer avec l'espoir d'une accréditation européenne.
- Avec le partenariat formalisé avec le Centre Antoine Lacassagne, de permettre une coopération partagée sur les activités de recherche clinique, de valorisation de résultats de la recherche et de favoriser l'atteinte d'une volumétrie d'activité nécessaire à une recherche clinique de qualité.

L'ICAP en s'appuyant sur ses partenaires ambitionne ainsi de devenir un centre de recours et d'expertise, chef de file dans la labellisation des parcours.

6.3 - Accréditation européenne

L'ICAP ambitionne d'obtenir, après avoir conforter les coopérations territoriales et régionales, une certification de type européenne en suivant les référentiels de certification pensés par et pour les professionnels de la prise en charge en cancérologie afin de participer aux réseaux qui sont prévus dans le plan cancer européen.





Ambition n°1

Développer et formaliser les coopérations avec les acteurs du territoire en cancérologie



Ambition n°2

Poursuivre le virage ambulatoire en développant les prises en charge ambulatoires



Ambition n°3

Améliorer à court terme l'offre d'imagerie médicale



Ambition n°4

Répondre aux pré-requis et obtenir une accréditation européenne (OECI, EUnetCCC) soit dans le cadre d'un Oncopole Avignonnais soit dans le cadre du réseau Unicancer PACA



LA QUALITÉ

au service du projet médico-scientifique

L'ICAP peut se prévaloir d'une dynamique qualité et gestion des risques exemplaires qui lui a permis d'obtenir sa **certification HAS avec la mention « Haute Qualité des soins »** en mars 2024 et de toujours conserver ses certifications ISO (9001 en recherche clinique et 50001 sur la maîtrise de l'énergie). Ces reconnaissances externes témoignent de l'engagement de l'établissement et de ses équipes dans l'amélioration continue et récompensent les efforts réalisés par chacun pour toujours proposer aux patients une prise en charge optimale.

Travailler ensemble

Chaque groupe de professionnels de l'Institut, à son niveau, détient une part de responsabilité dans l'amélioration continue des pratiques et des organisations.

Une collaboration étroite permet de partager les bonnes pratiques, de mieux identifier les dysfonctionnements, de construire collégialement des solutions adaptées aux réalités du terrain et de les faire évoluer.

Favoriser le dialogue, la transparence et le respect mutuel au sein des instances en place est une nécessité. L'ICAP devra mobiliser ces instances (UFO, comités de gestion) pour que la démarche d'amélioration y soit régulièrement abordée et ainsi que les axes stratégiques dans ce domaine puissent être partagés.



Ambition n°1

Favoriser le travail en équipe et la démarche de gestion de projet en intégrant l'amélioration continue et la gestion des risques dans la gestion des projets de l'Institut

- Mieux intégrer la gestion des risques dans les projets de l'ICAP.
- Evaluer la mise en place des projets de l'ICAP.
- Soutenir le travail en équipe et favoriser les initiatives en proposant l'accompagnement et des formations adaptées aux porteurs de projet.



Ambition n°2

Favoriser l'évaluation des parcours de soins de l'ICAP

- Développer une méthode d'évaluation des parcours de soins.
- Développer les évaluations de pertinence.
- Développer une culture de l'analyse des résultats qualité-gestion des risques.



Ambition n°3

Maintenir un haut niveau d'appropriation par les professionnels de la culture qualité et sécurité des soins

- Moderniser les outils proposés aux professionnels sur le thème de la qualité et de la gestion des risques.
- Renforcer l'engagement des équipes de terrain dans la démarche d'évaluation.
- Pérenniser l'évaluation de la culture qualité-sécurité des professionnels.
- Proposer aux professionnels une gestion de crise robuste et lisible.



Ambition n°4

Confirmer le niveau d'excellence de l'ICAP dans nos reconnaissances externes

- Conserver les résultats de l'ICAP de haut niveau de qualité.
- Préparer la reconnaissance européenne des prises en charge de l'ICAP.
- Promouvoir l'accréditation des activités à risques.



PROJET SYSTÈME D'INFORMATION

L'enjeu pour les cinq prochaines années est de faire évoluer le **Système d'Information Hospitalier (SIH)** vers un modèle **intégré, sécurisé et interopérable**, garantissant la qualité, la continuité et la coordination des soins dans un environnement de plus en plus complexe.

L'**alignement stratégique** du SIH sur les objectifs institutionnels implique une cohérence forte entre les outils métiers et les processus médicaux, tout en assurant une adaptation continue aux évolutions internes (nouvelles pratiques professionnelles) et externes (innovations technologiques, exigences réglementaires).

L'accélération du numérique et l'émergence de l'Intelligence Artificielle (IA) imposent d'accompagner les collaborateurs dans l'**intégration et la maîtrise de nouveaux outils**, via des **formations continues** et une **structuration des données** optimisée pour leur exploitation et leur partage.

- **Recentrage sur les outils à forte valeur ajoutée** : prioriser les logiciels métiers et les solutions innovantes.
- **Modernisation des outils métiers en améliorant l'ergonomie et la mobilité** : Adapter les outils aux usages nomades (tablettes, smartphones).
- **Renforcement de la sécurité et de l'interopérabilité** : Déployer des politiques robustes et anticiper les évolutions.
- **Optimisation de la formation** : Planifier des parcours adaptés, former régulièrement les référents et accompagner le changement.
- **Pilotage et gouvernance** : Clarifier le périmètre de l'équipe Technologie de l'Information (IT), renforcer la veille technologique et la gestion des évolutions.

L'ICAP répond aux exigences du programme HOP'EN2, encourageant la transformation numérique des établissements de santé, et le développement des usages numériques (MS Santé, DMP).

La cybersécurité s'impose comme un enjeu essentiel pour la pérennité du système d'information. L'ICAP s'appuie sur un dispositif structuré, veille, audits, exercices, PCRA (Plan de Continuité et Reprise d'Activité) garantissant une gestion maîtrisée des risques.





Ambition n°1

Réflexion à mener sur la pérennisation du Dossier Patient Informatisé ou l'intégration d'un outil du marché

- Réaliser un **audit externe** du Dossier Patient Informatisé (DPI) pour évaluer les performances techniques (temps de réponse, disponibilité, volumétrie), la qualité des développements, la modularité, et la capacité à évoluer.
- Assurer un niveau élevé de compétences au sein de l'équipe informatique et renforcer les **référents utilisateurs DPI ONCO**, dans chaque secteur d'activité.
- Développer un **portail patient optimisé**.
- Maintenir un accès extérieur au DPI de l'ICAP pour les médecins et les soignants afin de renforcer le lien ville hôpital, tout en garantissant la confidentialité et de la sécurité du dispositif.

D'ici 2027, l'ICAP devra répondre à l'équation de conservation d'un DPI interne ou aller vers un outil du marché.



Ambition n°2

Renforcement de la Sécurité générale de l'ICAP afin de garantir la continuité de service

- Consolider la robustesse de l'infrastructure.
- Prévenir les cyberattaques.
- Respecter les **règlementations** comme le RGPD et garantir la confidentialité des données contenues dans le DPI.



Ambition n°3

Répondre aux besoins informatiques constants et évolutifs de l'ensemble des acteurs de l'ICAP

- Faire évoluer les **outils informatiques** en fonction des pratiques des utilisateurs, en optimisant particulièrement les interopérabilités, notamment avec le DPI.
- Veiller à la mise à jour et à l'évolution des **solutions informatiques** existantes, et proposer leur intégration efficace dans le quotidien des utilisateurs.



Ambition n°4

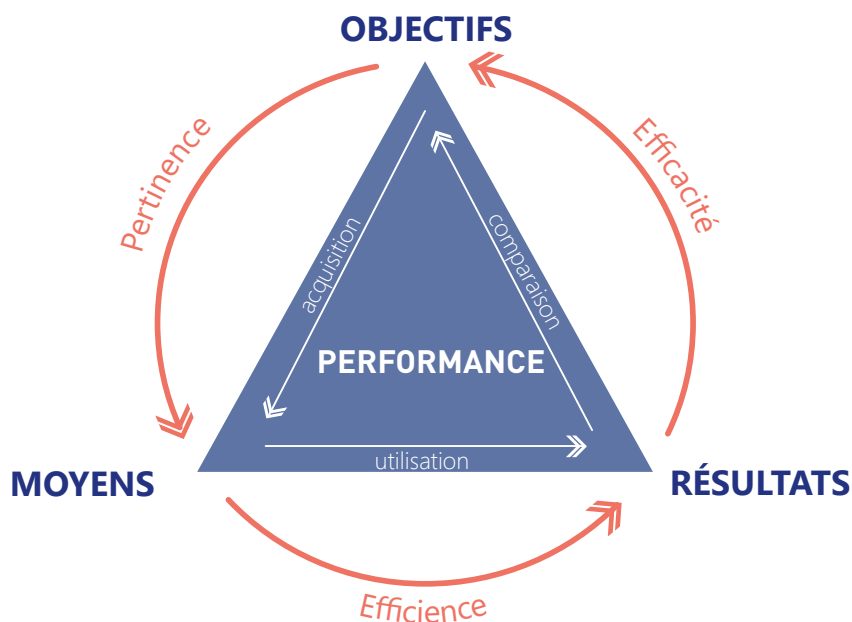
Accompagner le projet R&D en intégrant un double axe « gestion de la donnée » et « IA »

PROJET MÉDICO-ÉCONOMIQUE

L'ICAP, reposant sur un modèle **ESPIC** (Etablissement de Santé Privé à Intérêt Collectif), sous forme d'association loi 1901, se distingue par un modèle non lucratif **favorisant la redistribution et le réinvestissement des excédents** dans l'outil de production, au bénéfice direct des patients et des soignants : équipements innovants, modernisation des locaux, extensions immobilières, recrutements et amélioration des conditions de travail. Ces atouts combinés positionnent l'établissement comme un acteur performant, innovant et durable, conciliant qualité des soins et attractivité. Néanmoins, l'établissement n'échappe pas pour autant à certaines fragilités et contraintes structurelles. L'établissement présente actuellement plusieurs faiblesses médico-économiques majeures qui compromettent sa performance globale.

- Un déficit conjoncturel important.
- Une faible culture médico-économique.
- Une pénurie médicale croissante.

Au même titre que la culture qualité bien ancrée dans l'établissement, le «triangle de la performance» (**Objectifs, Moyens, Résultats**) deviendra le cadre de référence de toute action ou projet, assurant l'alignement entre ambitions médicales, ressources mobilisées et résultats attendus.





Ambition n°1

Asseoir une culture médico-économique partagée

L'amélioration durable de la performance passe d'abord par une appropriation collective des enjeux médico-économiques.

- **Objectif attendu :** que la culture médico-économique irrigue l'ensemble de l'établissement, au même niveau que la culture qualité, et devienne un réflexe partagé par tous les acteurs.



Ambition n°2

Recréer dès 2026, un dialogue de gestion proche du terrain

- **Objectif attendu :** rapprocher à la fois la gestion des réalités du soin, et les acteurs terrains des enjeux économiques, pour des décisions plus pertinentes et partagées permettant de renforcer le pilotage médico-économique en lien direct avec l'activité de soins.



Ambition n°3

Assurer le retour à l'équilibre et la pérennité

Supprimer la possibilité de déployer toute action ou projet qui ne serait pas strictement aligné avec les objectifs stratégiques validés par la direction et les impératifs économiques de l'établissement.

- **Objectif attendu :** Retrouver à court terme l'équilibre financier, notamment et surtout via une forte reprise et relance de l'activité, afin de garantir la pérennité de l'établissement ainsi que sa capacité à investir, innover et s'adapter aux enjeux de la cancérologie de demain.





Ambition n°4

Mobiliser et former les personnes ressources

- **Objectif attendu** : disposer d'un réseau d'acteurs formés et engagés, capables de porter la transformation médico-économique au quotidien.



Ambition n°5

Diversification et développement des recettes complémentaires: une nécessité stratégique pour la pérennité et l'innovation

- Mobilisation des dons, legs et mécénat d'entreprise.
- Développement des recettes liées à la prise en charge de patients étrangers hors convention Sécurité Sociale Française.
- Investir dans l'innovation en santé.

Soutenabilité financière du projet médico-scientifique à horizon 2030

Le projet d'établissement 2025-2030 de l'ICAP s'inscrit dans une dynamique ambitieuse de développement médico-scientifique, portée par une volonté affirmée d'excellence en cancérologie, d'innovation et d'accréditation européenne.

Ces ambitions se traduisent par des investissements significatifs :

- **Projet immobilier ambitieux et structurant de plateau de consultation d'expertise et de chirurgie ambulatoire (Oncopole).**
- **Équipements médicaux de pointe** (imagerie, radiothérapie, physique médicale, pharmacie).
- **Modernisation du système d'information** de l'ICAP, structuration et analyse de la donnée, et intégration de l'IA au service du soin et de la recherche.
- **Travaux et réfection d'efficacité et d'économie d'énergie (RSE).**

A ces investissements importants, s'ajoute la politique sociale qui constitue un pilier fondamental. Outre l'accompagnement des transformations organisationnelles induites par le projet, le développement d'une démarche QVCT, la prévention des RPS ou encore le soutien des parcours professionnels, l'ambition affichée est de renforcer l'attractivité médicale (DOM et DISSPO).

Afin d'y parvenir, cela nécessitera de mener un recrutement significatif de médecins afin de stabiliser les équipes actuellement en place, mais également de conduire une réflexion autour d'une politique de rémunération avec part variable sur objectifs.

La soutenabilité financière de ce projet repose sur une trajectoire financière rigoureuse et maîtrisée, alignée avec les principes de bonne gestion.

Sa mise en œuvre d'ici à 2030 ne pourra s'effectuer que dans le respect, de façon continue, des indicateurs et ratios financiers de bonne gestion, qui devront se maintenir à des niveaux conformes aux références du secteur:

- **La trésorerie disponible.**
- **Le taux de marge brute**, reflet de la performance opérationnelle: cible de référence **un positionnement au-dessus de 8%**.
- **La capacité d'autofinancement (CAF entre 6 et 8 %)**, indicateur de la viabilité économique, et illustrant notre capacité à financer les investissements et à rembourser les dettes.
- **Le taux d'endettement (17% en 2024)**, mesurant le poids de l'endettement par rapport à l'activité. Pour l'ICAP, il conviendra de ne pas dépasser le seuil des 18%, souhaité et demandé par l'ARS lors de la mise en place du volet « Investissement » du Ségur de la santé en 2021.
- **Le taux d'indépendance financière (< 50 %).**
- La durée apparente de la dette devra rester dans les standards du secteur (8 à 12 ans).



Toute dérive constatée entraînera de manière logique un ajustement du phasage des projets indiqués dans le projet d'établissement dans le but de préserver la soutenabilité de l'établissement.

La clé reposera sur une gestion rigoureuse comme l'a toujours fait Sainte-Catherine et repose impérativement sur un dynamisme d'activité de minimum 2% par an dans chacun des départements de l'ICAP.

CONCLUSION

du projet d'établissement ICAP 2030

Le projet d'établissement 2030 de l'ICAP s'inscrit donc dans une dynamique ambitieuse, portée par près de 80 ans d'histoire et une volonté affirmée d'excellence, d'innovation et d'engagement collectif au service des personnes malades du cancer.

Pour y parvenir, des objectifs spécifiques ont été définis pour chaque axe stratégique, avec pour finalité de proposer non seulement un parcours de soins intégré et personnalisé avec une qualité de haut niveau, mais également une trajectoire de vie complète avant, pendant et après le cancer.

L'ICAP réaffirme son identité d'établissement privé à but non lucratif, où les bénéfices sont réinvestis dans la qualité des soins et l'innovation. Les valeurs fondamentales : excellence, innovation, empathie, bienveillance, humanité, respect, solidarité et éthique; sont le socle du projet 2030. La nouvelle gouvernance, mise en œuvre dès 2025, clarifie l'organisation et renforce l'ancrage dans le réseau UNICANCER.

- Le projet social place l'épanouissement professionnel, la qualité de vie au travail et la **prévention des risques psychosociaux** au cœur de la stratégie.
- La **démarche RSE**, reconnue et structurée, vise à réduire l'impact environnemental, optimiser la gestion des ressources, promouvoir la santé et l'égalité, et anticiper les réglementations, tout en mobilisant l'ensemble des parties prenantes.
- L'ICAP s'aligne sur les grandes politiques publiques (INCA, PRS PACA, Europe's Beating Cancer Plan) et **ambitionne de devenir un centre de référence régional et européen**.
- Le **projet médico-scientifique** intègre la prévention, le dépistage, l'accès rapide aux traitements innovants, la recherche clinique et translationnelle, la structuration des parcours de soins et le développement des indicateurs orientés patient. Déjà fortement engagé dans la recherche et l'innovation, l'ICAP souhaite consolider le parcours de soins en intégrant fortement l'accès aux thérapies innovantes pour ses patients.





- La **recherche et développement** est structurée autour de la création d'un département dédié, avec la mise en place d'un conseil scientifique externe (SAB), et l'intégration progressive de l'intelligence artificielle et de la valorisation des données de santé. L'enseignement et la formation sont renforcés, avec l'ambition de créer une École du Cancer avignonnaise.
- L'ICAP, qui détient l'exclusivité de la radiothérapie sur le territoire et une expertise reconnue en oncologie médicale et en soins oncologiques de support, affiche une ambition claire : **atteindre le niveau des meilleurs centres français en matière de qualité des soins**. Son intégration au sein du réseau Unicancer, ainsi que ses partenariats privilégiés avec l'Institut Paoli Calmettes (Marseille) et le Centre Lacassagne (Nice), renforcent cette orientation.
- Le projet d'établissement 2030 vise à formaliser et renforcer les coopérations avec les acteurs du territoire (publics, privés, associations), à développer l'offre de soins ambulatoires et d'imagerie, et à **obtenir une accréditation européenne** (OEI ou EUnetCCC), gage de qualité et de visibilité. Ce projet constitue ainsi une invitation à une réflexion commune entre les trois partenaires majeurs : le Centre Hospitalier d'Avignon (CHA), l'ICAP, et le groupe ELSAN. Cette dynamique collaborative ouvre sur l'ambition partagée d'un projet médical de territoire, dont l'ICAP affirme avec conviction que rien de cohérent ne peut se construire seul sur ce territoire, mais qu'ensemble, les acteurs peuvent avoir l'ambition de bâtir un Oncopole structurant, où chacun trouvera sa place au service d'une offre de soins intégrée, cohérente et performante pour la région d'Avignon.

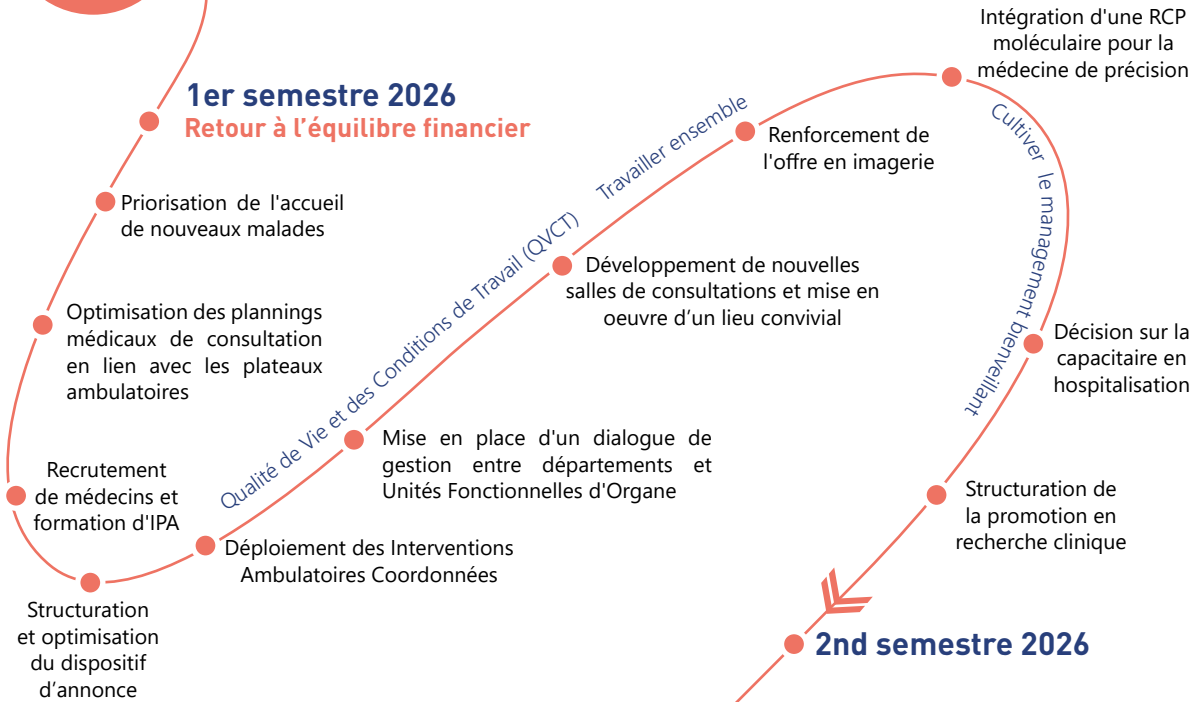
La réussite de ce projet d'établissement repose dans un premier temps (2026/2027) et avant tout sur une gestion rigoureuse, la mobilisation des ressources, le retour à l'équilibre financier, la diversification des recettes et l'appropriation collective de la culture médico-économique.

Déploiement des actions et

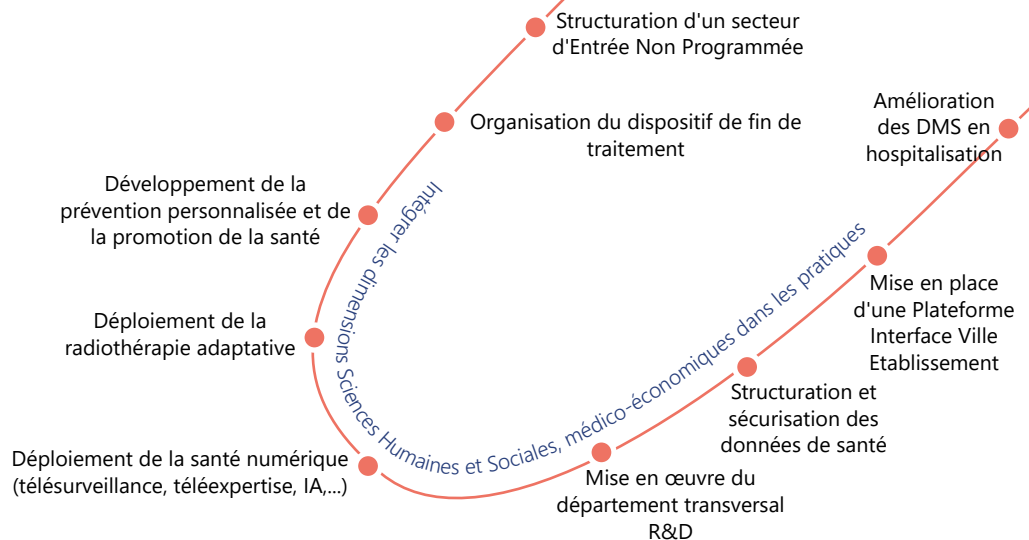
2026

1er semestre 2026

Retour à l'équilibre financier



2nd semestre 2026



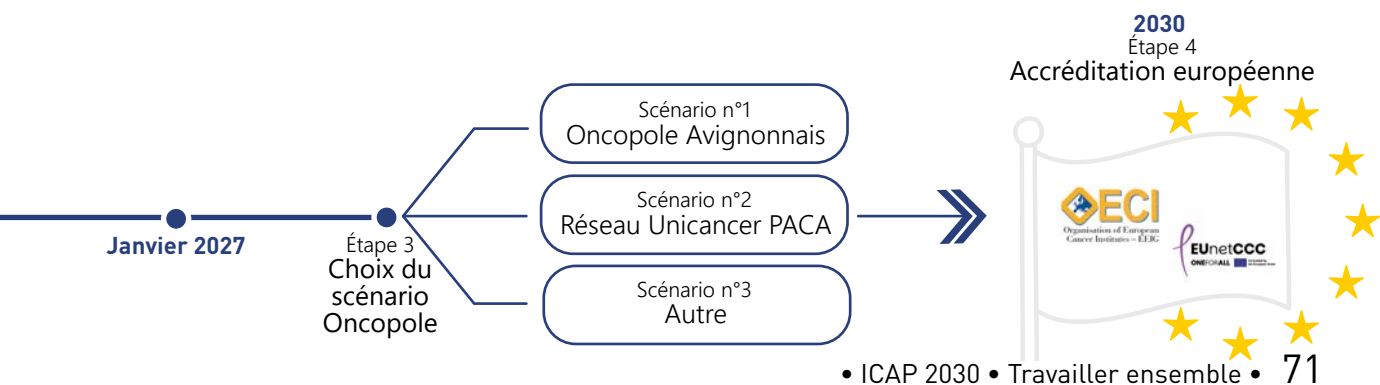
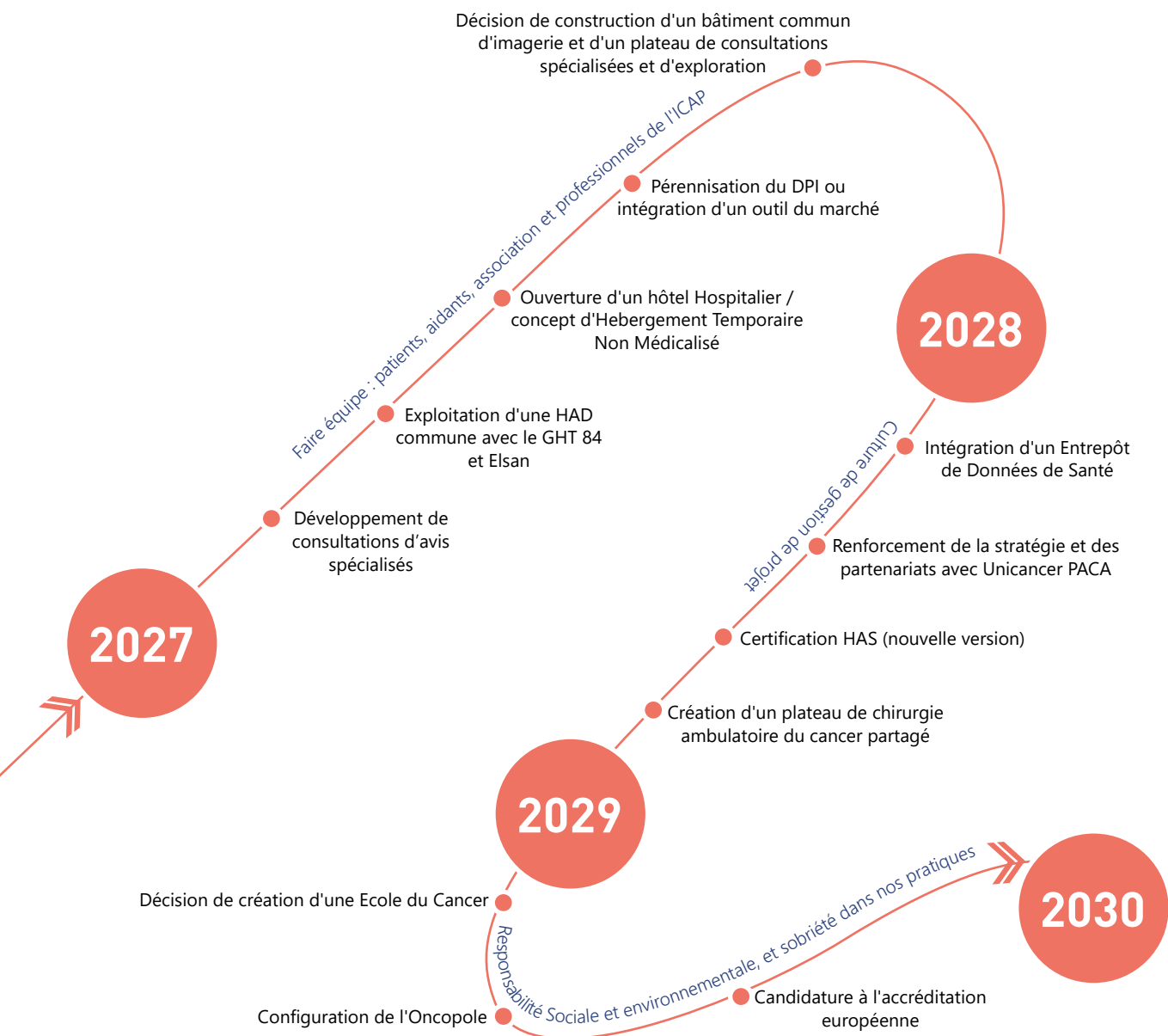
Projet médical commun de territoire

Janvier 2026
"Réunion ARS
Juillet 2025"

Étape 1
Structurer l'existant
par la formalisation
de conventions

Étape 2
Définir un projet
médical de
territoire

des investissements de l'ICAP 2030



GLOSSAIRE

AAP : Autorisation d'Accès Précoce	ICM : Institut Cancer de Montpellier
ARS : Agence Regionale de Santé	INCA : Institut Nationale du Cancer
CA : Conseil d'Administration	IPA : Infirmière de Pratique Avancée
CHA : Centre Hospitalier Avignon	IPC : Institut Paoli Calmettes
CME : Commission Médicale d'Etablissement	IP DMS : Indice de Performance de la Durée Moyenne de Séjour
CMS : Conseil Médical Stratégique	ISO : Organisation Internationale de normalisation
CLCC : Centre de Lutte Contre le Cancer	OECI : Organisation of European Cancer Institutes
CODIR : Comité de DIRection	PCRA : Plan de Continuité et Reprise d'Activité
CPTS : Communautés Professionnelles Territoriales de Santé	PPAC : Plan Personnalisé de l'Après-Cancer
CSE : Comité Social et Economique	PIVE : Plateforme d'Interface Ville Etablissement
CSSCT : Commission de Santé, Sécurité et Conditions de Travail	PPS : Plan Personnalisé de Soins
BAM : Bureau des Affaires Médicales	PREMS : Patient Reported Experience Mesures = Mesures de l'Expérience des soins perçue par les patients
DA : Dispositif d'Annonce	PROMS : Patient Reported Outcome Mesures = Mesures des Résultats des soins perçus par les patients
DAC : Dispositif d'Appui à la Coordination	QVCT : Qualité de Vie et des Conditions de Travail
DISSPO : Département Interdisciplinaire des Soins de Support pour le Patient en Oncologie	RCP : Réunion Concertation Pluridisciplinaire
DMP : Dossier Médical Personnel	RIV : Radiothérapie Interne Vectorisée
DMS : Durée Moyenne de Séjour	RPP : Réunion de concertation Pluridisciplinaire Personnalisée
DOM : Département d'Oncologie Médicale	RPS : Risques Psycho-Sociaux
DOR : Département d'Oncologie Radiothérapique	RSE : Responsabilité Sociétale et Environnement
DPA : Dossier Patient	SHS : Sciences Humaines et Sociales
DPI : Dossier Patient Informatisé	SMR : Soins Médicaux et Réadaptation
EDS : Entrepôt de Donnée de Santé	SOS : Soins Oncologiques de Support
ETP : Education Thérapeutique du Patient	TEP : Tomographie par Emission de Positrons
HAD : Hospitalisation A Domicile	UFO : Unité Fonctionnelle Organe
HAS : Haute Autorité de Santé	URC : Unité de Recherche Clinique
HDJ : Hopital De Jour	USP : Unité de Soins Palliatifs
GHT : Groupement Hospitalier de Territoire	UTSOS : Unité Transversale Soins Oncologiques de Support
IA : Intelligence Artificielle	
IAC : Intervention Ambulatoire Coordinée	
IT : Technologie de l'Information	



Siège social -
Sainte-Catherine
Institut du Cancer - Avignon-Provence
Association sans but lucratif
Établissement de Santé Privé d'Intérêt Collectif
250 Chemin de Baigne-Pieds
CS80005 - 84918 AVIGNON Cedex 9

Tél. 04 90 27 61 61
Site: www.icap84.org

Crédits photographiques -
Sylvie Villeger

Impression -
Sud Labo Avignon
140 rue Pierre Paraf, ZI de Courtine - 84000 AVIGNON
Tél. 04 90 80 60 05

Conception graphique -
Quatre Design
Site: www.quatre-design.fr



Sainte-Catherine Institut du Cancer - Avignon-Provence

Association sans but lucratif
Établissement de Santé Privé d'Intérêt Collectif
250, chemin de Baigne-Pieds
CS80005 - 84918 AVIGNON Cedex 9
Tél. 04 90 27 61 61
www.icap84.org