



**« La radiothérapie : enjeux pour la filière de cancérologie publique »  
Résumé de la journée**

La radiothérapie est un des traitements les plus efficaces du cancer avec un rapport coût/efficacité très favorable. Elle ne contribue qu'à hauteur de 8% aux dépenses de prise en charge des cancers. Parmi les patients guéris d'un cancer, 40% ont reçu une radiothérapie, seule ou associée à d'autres traitements. De plus, c'est un traitement efficace sur les symptômes (comme la douleur) des patients qui ne peuvent être guéris.

Les établissements publics de santé prennent en charge un quart de ces patients et offrent les modalités de prise en charge les plus modernes, en termes de technologies et d'organisations.

A l'initiative de FHF cancer et avec le soutien de la SFRO et de l'INCa, près de 200 professionnels de la radiothérapie des hôpitaux publics réunis en colloque le lundi 17 novembre 2014 à l'HEGP, ont échangé sur les perspectives de leur secteur.

Pour continuer à offrir aux patients, quels que soient leur lieu de résidence, leur porte d'entrée dans le système ou leur condition sociale, les prises en charge conformes aux données de la science et continuer à innover, les discussions ont permis de faire émerger quelques recommandations.

**Mettre en œuvre des stratégies de groupe sous-tendues par des projets médicaux partagés, la filiarisation par localisation**

Le Pr Marc André Mahé, président de la SFRO et le Pr Philippe Giraud, oncologue radiothérapeute à l'HEGP et organisateur du colloque, ont rappelé en première partie de la journée, les évolutions de la spécialité tirées par les progrès des sciences (biologie, physique et médecine) et exigées par les impératifs de qualité et de sécurité. Le Dr Jérôme Viguier de l'INCa a également présenté comment les précédents plans cancer avaient soutenu ces progrès. Les discussions sur l'avenir de cette activité dans le secteur public ont ainsi été ouvertes. L'offre publique de radiothérapie doit ainsi se consolider au sein d'organisations qui permettent de concilier proximité et expertise. Car même si la tendance est à l'hypofractionnement, le nombre de séances justifie qu'elles aient lieu dans une relative proximité. Pour ce faire, les coopérations entre équipes doivent continuer à se développer. Ces organisations doivent permettre d'augmenter le nombre de machines et de modalités par plateau technique, de déployer plus vite les innovations quand elles créent de la valeur et de développer la recherche. Le Dr Christine Bara, directrice de la filière cancérologie de l'APHM insiste sur la diversité des situations régionales et la diversité des modèles d'organisations qui en découle, incluant potentiellement tous les statuts. Le Pr Martin Housset, président de la collégiale des radiothérapeutes de l'APHP précise qu'elles n'ont pas vocation à concentrer mais à répartir l'offre selon un projet médical devant permettre de répondre aux besoins des patients. Le Pr Christophe Hennequin, oncologue radiothérapeute à l'Hôpital Saint Louis, présente un exemple de structuration organisationnelle des plateaux techniques et des échanges entre professionnels à l'hôpital et en ville autour du cancer du sein.

Les oncologues radiothérapeutes des CHU et des CH souhaitent être à l'initiative et attendent un soutien institutionnel de leurs directions et de la FHF, des Sociétés savantes, SFRO et SFPM notamment, et de l'INCa. Cette réflexion pour davantage de coopérations en cancérologie publique est le cœur de l'initiative FHF cancer a rappelé son président le Pr Norbert Ifrah, onco-hématologue et président de CME du CHU d'Angers.

**Garantir les compétences et promouvoir la pluridisciplinarité**

Les coopérations en radiothérapie ont également comme objectif d'attirer et de fidéliser les équipes médicales, de physiciens médicaux, de dosimétristes, et de manipulateurs. Le Pr Françoise Mornex, oncologue radiothérapeute aux HCL et Secrétaire Général de la SFRO a rappelé que la qualité du plateau technique, la possibilité d'exercer au sein d'équipes étoffées dans lesquelles les contraintes sont partagées et les opportunités de diversification (enseignement, recherche et soins) et de spécialisation sont plus nombreuses, sont les éléments clés de l'attractivité pour les professionnels des plateaux de radiothérapie du public. La proximité et l'excellence des spécialistes d'organes, spécificité de l'organisation de la cancérologie publique, constituent également un facteur important de l'attractivité et surtout de la capacité des équipes d'innover dans les indications et les traitements. Avec 200 oncologues radiothérapeutes en formation, les perspectives en matière de démographie de la profession sont bonnes mais ne dispense ni de réfléchir à l'attractivité du public ni aux différences de rémunérations entre statut.

### **Réactivité à tous les niveaux, dans l'évaluation et le déploiement des techniques nouvelles**

En radiothérapie, l'innovation est présente à tous les niveaux : dans les équipements, dans les systèmes logiciels, dans les organisations et métiers. Pour autant, les cycles de diffusions doivent être accélérés dès lors que la preuve de la création de valeur est faite. Pour que ces cycles soient plus courts, il convient de revoir avec les autorités les modalités d'évaluation des techniques nouvelles en se gardant de transposer les méthodes issues du monde du médicament. L'attente de propositions par l'INCa et la HAS est grande au sein de la profession et indispensable pour tenir les objectifs du plan cancer.

Il faut aussi cesser de qualifier d'innovation ce qui aujourd'hui devrait être qualifié de standard. Il en est ainsi par exemple de la radiothérapie conformationnelle par modulation d'intensité. Enfin, il faut s'inspirer des expériences réussies telles que celle présentée par le Pr Gilles Calais, oncologue radiothérapeute et président de CME du CHU de Tours pour raccourcir les délais de mise en œuvre des technologies nouvelles.

### **Une démarche de qualité, de sécurité et d'efficience, par une réflexion sur les organisations et les métiers**

L'ensemble des professionnels de radiothérapie s'est engagé depuis plusieurs années dans un programme d'assurance qualité, de sécurité et d'évaluation de l'efficience des traitements qui est devenu exemplaire dans le monde médical. Comme l'a souligné Mme Carole Rousse, adjointe au Directeur de l'ASN, une coopération étroite et constructive entre les professionnels, les sociétés savantes et les autorités de tutelles dont l'ASN a permis l'optimisation de la structuration et de l'organisation des plateaux techniques. Parallèlement, à cette démarche de qualité, une reconnaissance du statut de professionnel de santé pour les physiciens médicaux et les dosimétristes sont en cours par la DGOS dont M. Guy Boudet, chef du bureau RH2 « exercice, déontologie et développement professionnel continu des professions de santé », a rappelé la méthodologie et les avancés en partenariat entre autres avec les sociétés savantes, l'INCa, l'Ordre des Médecins, le Ministère de l'enseignement supérieur et les différentes tutelles.

### **Investissement et rémunération de l'activité**

Il faut également accélérer les révisions de nomenclature et les modes de financement pour inciter l'utilisation des techniques les plus efficaces et permettre les retours sur investissements. La SFRO, par la voix de son past président le Dr Bruno Chauvet, la FHF, les oncologues radiothérapeutes et les directions d'établissement sont extrêmement vigilantes aux propositions d'évolution qui seront prochainement faites par la DGOS, mais en partagent les objectifs : inciter aux meilleures pratiques, reconnaître la qualité et la sécurité et homogénéiser les mécanismes financiers entre les différents statuts. Dans ce contexte d'évolutions technologiques et de l'environnement réglementaire, comme annoncé par le DG de l'APHP, Martin Hirsch, et le Délégué Général de la FHF, Gérard Vincent, les établissements publics ne doivent pas attendre pour prioriser ces investissements et s'engager dans une mise à niveau continue de leurs parcs, en intégrant les opportunités que représentent la coopérations entre plateaux de radiothérapie, les achats groupés, les modalités alternatives d'acquisition d'équipements.

En clôture et en conclusion l'engagement est pris de poursuivre la réflexion en matière de coopération, avec le soutien des organisations professionnelles et de la FHF et rendez-vous est pris pour une deuxième journée de la radiothérapie des établissements publics en 2015.

### **Points clés du Colloque :**

- Diffuser l'innovation
- Préserver la proximité domicile-centre de traitement
- Augmenter les moyens pour répondre aux besoins et améliorer les délais de prise en charge
- Combattre l'insuffisance démographique et être attractif pour les professionnels
- Renforcer la sécurité et la démarche qualité
- Moderniser les règles de financement
- Rendre l'environnement administratif plus efficace
- Accompagner les patients pendant et après leur traitement
- Développer la recherche