



Institut **G**odinot

PROJET MÉDICO-SCIENTIFIQUE

2024-2027





EDITO

Ce projet médico-scientifique 2024-2027 est le résultat des travaux menés depuis mi-mars 2023 dans le cadre de l'élaboration du futur projet d'établissement de l'Institut Godinot.

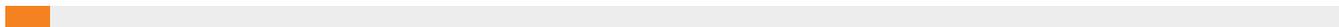
Ce projet va mobiliser la communauté médicale et scientifique de l'établissement autour des orientations stratégiques à retenir pour les quatre prochaines années.

Ce document présente de façon synthétique :

- les principaux enseignements du diagnostic préalable à l'élaboration du projet, qui a permis d'identifier les enjeux clefs liés à l'évolution de l'activité de l'Institut et de son positionnement stratégique ;
- les orientations stratégiques retenues à l'issue du diagnostic et leur déclinaison en programmes.

Monsieur Le Professeur Yacine MERROUCHE
Directeur général





SOMMAIRE

01_ PRINCIPAUX ENSEIGNEMENTS DU DIAGNOSTIC PREALABLE A L'ELABORATION DU PROJET D'ETABLISSEMENT

01.1 CONTEXTE GÉNÉRAL	P06
01.2 PRINCIPAUX ENSEIGNEMENTS DE L'ÉTAT DES LIEUX	
01.2.1 Un rayonnement territorial vaste et à fort potentiel de développement	P07
01.2.2 Une évolution de l'activité hétérogène selon les actes pratiqués et parcours de soins	P08
01.2.3 Un positionnement stratégique qui gagnerait à être réaffirmé	P09
01.2.4 Une dynamique encourageante en recherche clinique et académique qui doit se poursuivre et s'amplifier	P11
01.2.5 Des parcours et une notoriété à renforcer	P13

02_ ORIENTATIONS STRATEGIQUES

02.1 DÉVELOPPER LA RECHERCHE ET L'ENSEIGNEMENT SUR LE MODÈLE D'UN « COMPREHENSIVE CANCER CENTER »	
02.1.1 Garantir et renforcer l'accès à l'innovation au sein de l'établissement et sur le territoire	P17
02.1.2 Développer la culture de la recherche et de l'innovation en mobilisant les ressources de l'Institut	P18
02.1.3 Faire de l'Institut Godinot un acteur moteur et reconnu de l'enseignement sur le territoire	P19
02.1.4 Promouvoir la transversalité interne et valoriser la recherche auprès des acteurs externes par la diffusion de l'information	P20
02.2 MOBILISER LA COMMUNAUTÉ MÉDICALE AUTOUR DE LA CROISSANCE DES ACTIVITÉS PRIORITAIRES	
02.2.1 Redynamiser l'activité de chirurgie en soutenant les activités connexes	P22
02.2.2 Consolider, dynamiser et valoriser les activités historiques	P24
02.2.3 Fluidifier l'adressage et l'entrée dans le réseau de l'établissement	P25
02.2.4 Développer la culture du pilotage de l'activité	P26
02.3 OPTIMISER ET PILOTER LES PARCOURS AU BÉNÉFICE DU PATIENT	
02.3.1 Identifier les parcours prioritaires pour en améliorer le pilotage et la structuration	P28
02.3.2 Fluidifier l'accès aux soins de support en cohérence avec les parcours patients	P30
02.4 PROMOUVOIR UNE OFFRE VISIBLE DE PRÉVENTION DU CANCER	
02.4.1 Structurer un pôle fonctionnel de prévention	P32
02.4.2 Structurer un programme de prise en charge des personnes à haut risque de cancer	P33
02.4.3 Poursuivre et renforcer le plan « lieu de santé sans tabac » (LSST)	P34
02.4.4 Formaliser le parcours de sevrage tabagique	P35
02.4.5 Mettre en oeuvre un programme « prévention pendant et après cancer »	P35
02.4.6 Développer un programme « Prévention hors les murs »	P36
02.5 FAIRE RECONNAÎTRE L'INSTITUT GODINOT COMME UN CENTRE D'EXCELLENCE ET DE RECOURS POUR LA MÉTROPOLE ET LE TERRITOIRE	
02.5.1 Renforcer l'accessibilité du centre pour les établissements partenaires, la médecine de ville, les patients et les citoyens	P38
02.5.2 Investir et développer les partenariats sur des cibles et territoires prioritaires	P40
02.5.3 Renforcer l'image de « marque » Godinot	P41
02.5.4 Positionner l'Institut Godinot comme établissement de recours et d'excellence	P42



01

01.1

CONTEXTE GÉNÉRAL

L'Institut Godinot est le centre de lutte contre le cancer (CLCC) de Reims qui répond aux besoins de prise en charge d'un large bassin de population en Champagne et au-delà comptant plus d'un million trois cent mille habitants.

Comme de nombreux établissements de santé, l'Institut Godinot sort progressivement de la période COVID qui a fortement percuté les organisations, la mise en oeuvre des projets initiés et les parcours de prise en charge.

Malgré cela, l'Institut Godinot pourra actionner plusieurs leviers pour redynamiser son activité que ce soit à travers l'adoption d'un schéma directeur immobilier ou bien avec l'obtention d'une nouvelle autorisation en chirurgie ORL.

C'est dans ce contexte que l'Institut Godinot a lancé les travaux d'élaboration de son projet d'établissement pour la période 2024/2027.

Ce projet stratégique médico-scientifique s'inscrit dans une démarche participative au sein de l'établissement et mobilise chacun des départements de façon transverse pour construire un projet d'établissement reflétant les besoins et les motivations de ses acteurs.

Afin de saisir au mieux les enjeux de l'établissement pour les quatre prochaines années, un diagnostic stratégique préparatoire a été réalisé pointant les forces mais aussi les leviers de progression de l'Institut Godinot.

Ces leviers traitent aussi bien des performances et de l'organisation de l'établissement que de son positionnement stratégique et ses activités hospitalo-universitaires.

01

PRINCIPAUX ENSEIGNEMENTS DU DIAGNOSTIC PREALABLE A L'ELABORATION DU PROJET D'ETABLISSEMENT



Cartographie des acteurs en cancérologie sur le territoire champardennais et de l'Aisne²

¹ N.B. : Une mission spécifique confiée à des experts indépendants a permis d'identifier les pistes de développement du rôle de l'Institut dans le domaine de la prévention et de la recherche clinique.

² La zone d'attractivité est définie par les communes où l'établissement réalise 80% de ses séjours

01.2

PRINCIPAUX ENSEIGNEMENTS DE L'ÉTAT DES LIEUX

01.2.1

Un rayonnement territorial vaste et à fort potentiel de développement

Étant le CLCC de l'ex-région Champagne-Ardenne, l'Institut Godinot bénéficie d'un rayonnement vaste sur un territoire propice à la mise en place de partenariats et à un positionnement comme établissement de référence et de recours. Malgré des perspectives d'évolutions démographiques sans fortes incidences sur la demande de soins, certains facteurs démographiques (vieillesse, prévalence des cancers, développement du dépistage organisé) laissent entrevoir un contexte favorable à un développement important de l'activité.

Deux enjeux clés ont donc été identifiés autour :



Du positionnement de l'Institut Godinot dans la prévention sur son territoire.¹



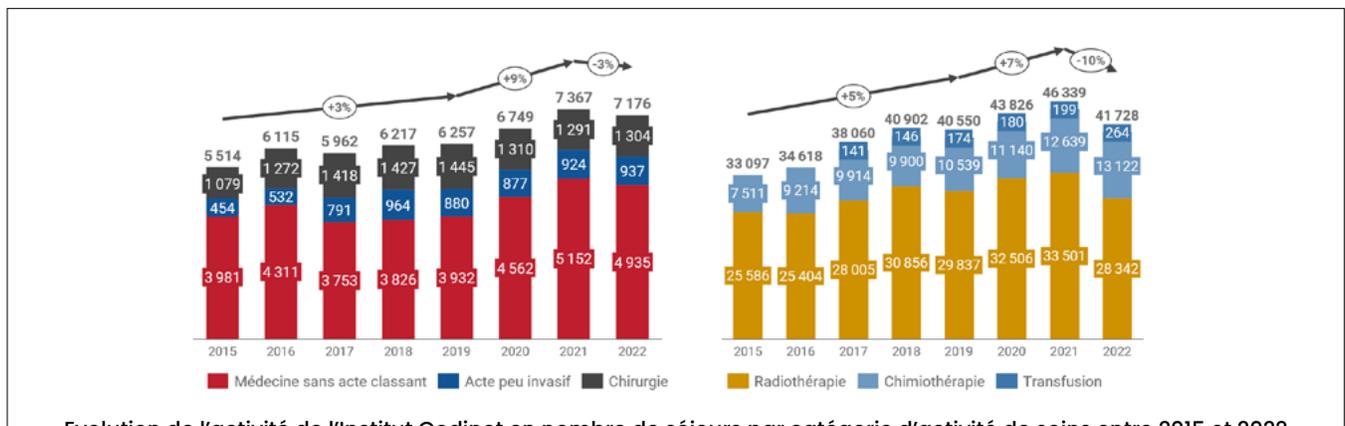
De la poursuite du développement du rayonnement territorial de l'Institut Godinot ;

01.2.2

Une évolution de l'activité hétérogène selon les actes pratiqués et les parcours de soin

L'analyse de l'évolution des activités de l'Institut Godinot depuis 2017 révèle des variations hétérogènes de l'activité selon les domaines :

- Les activités de chirurgie des cancers à seuil ont fortement reculé depuis 2017 (-15%). Si la diminution est particulièrement notable s'agissant des chirurgies digestives (-65%, qui s'explique en grande partie par des difficultés internes ayant impacté fortement le recrutement de l'institut), elle se vérifie également avec une diminution en gynécologie et en sénologie (respectivement -31% et -12%) ;
- L'activité de radiothérapie stagne depuis 2019, révélant des difficultés liées aux ressources humaines notamment (manipulateurs radio) ;
- L'activité de thyroïde est dynamique dans son ensemble (et notamment s'agissant des activités de radiothérapie métabolique) ;
- Les activités de chimiothérapie anticancéreuse en sénologie et cancérologie digestive sont sur une forte dynamique de progression (respectivement +7% et +85% depuis 2017).



Evolution de l'activité de l'Institut Godinot en nombre de séjours par catégorie d'activité de soins entre 2015 et 2022

Ces constats appellent à réinterroger le positionnement concurrentiel de l'établissement mais aussi à redynamiser les activités historiques et à concrétiser la diversification des activités engagée depuis plusieurs années (ORL, digestif, etc.) car les variations de l'activité se reflètent mécaniquement dans les performances financières et organisationnelles de l'Institut Godinot.

En effet, les taux d'occupation des blocs (69% en 2022), l'IP-taux de chirurgie ambulatoire (1,24 en 2021) et les IP-DMS révèlent un potentiel d'optimisation qui permettrait d'envisager un fort rattrapage de l'activité.

En parallèle, l'activité de recours exprimée en part relative reste bien inférieure à celle des autres CLCC (1,4% contre 4,9% en moyenne), accentuant un enjeu majeur de positionnement dans la gradation des soins pour l'établissement, et ce en lien avec sa stratégie partenariale.

Trois enjeux clés ont donc été identifiés autour :



De la redynamisation de l'activité de l'Institut Godinot sur les activités historiques et notamment en chirurgie



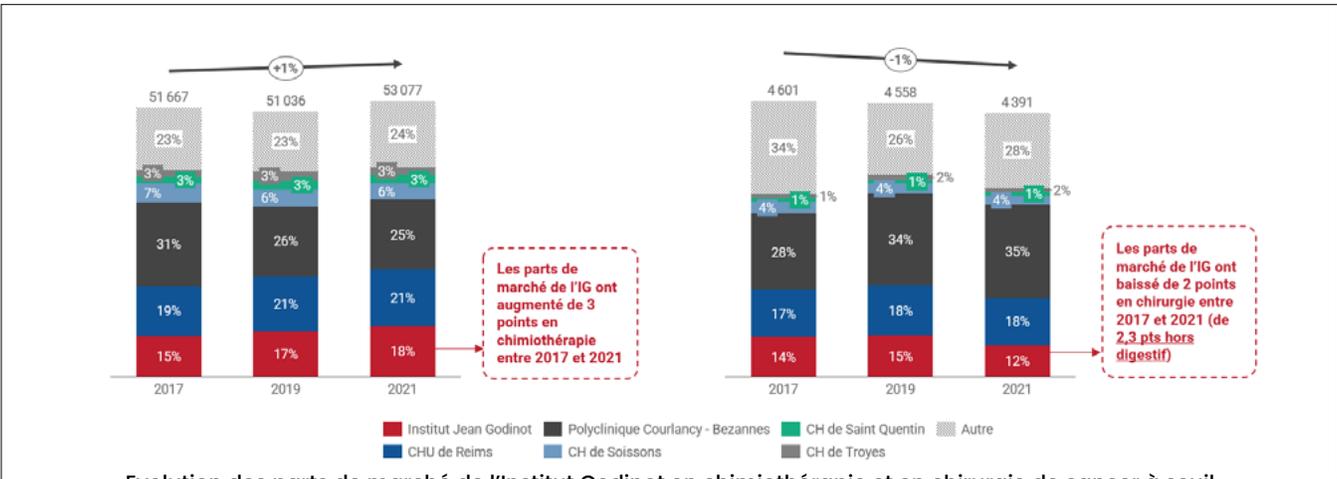
Du développement de l'activité sur le recours



De l'accompagnement à la croissance de nouvelles activités.

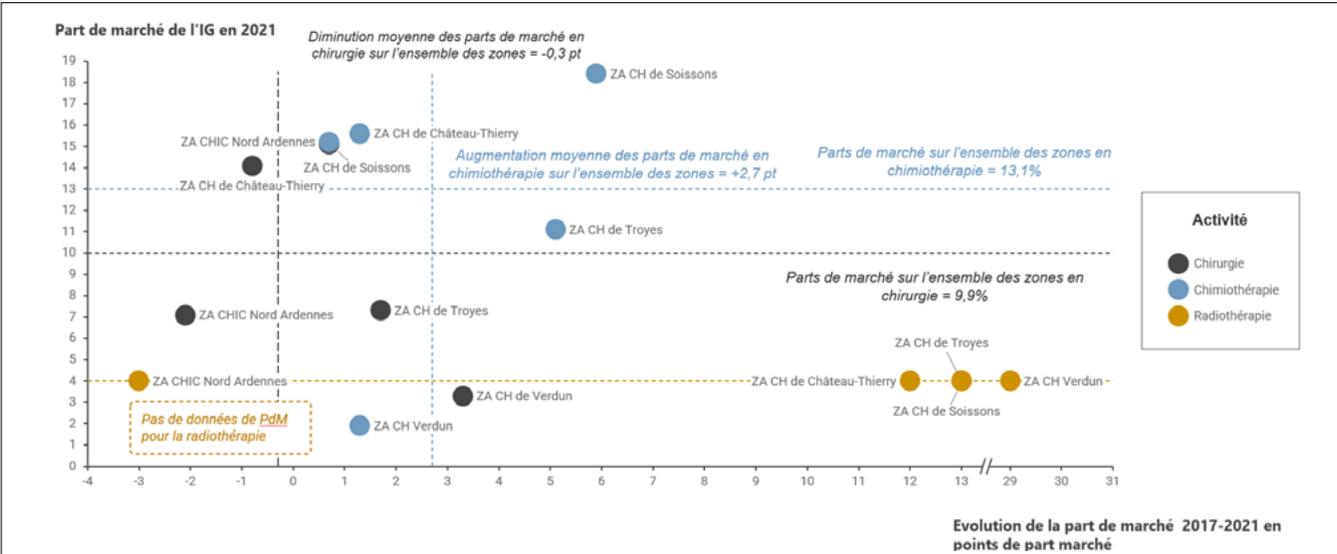
01.2.3 Un positionnement stratégique qui gagnerait à être réaffirmé

L'analyse du positionnement stratégique de l'Institut Godinot sur le territoire montre que des parts de marché sont à redynamiser sur certaines activités historiques. En effet, les parts de marché de l'établissement en chirurgie ont baissé depuis 2017, notamment dans la zone d'attractivité (définie par les communes où l'établissement réalise 80% de ses séjours). La question qui se pose alors est de savoir comment réaffirmer la position d'acteur de référence en chirurgie cancérologique sur le territoire dans une logique de gradation des soins, mais aussi de savoir si une stratégie de développement au-delà de l'ex-Champagne-Ardenne est à adopter (à un niveau régional). Quelles que soient les ambitions de l'établissement en termes de stratégie territoriale, le lien avec la ville devra nécessairement être développé dans une logique de consolidation de l'adressage.



Evolution des parts de marché de l'Institut Godinot en chimiothérapie et en chirurgie de cancer à seuil dans sa zone d'attractivité

En effet, les partenariats établis ont un impact positif sur le recrutement pour certaines activités de l'Institut Godinot (chimiothérapies notamment). Cependant, le retour sur les partenariats reste insuffisamment élevé et inégale en fonction des établissements. Des points de fragilité ont été identifiés sur des pratiques hétérogènes, de dissémination des ressources et plus globalement de positionnement de l'Institut Godinot vis-à-vis des partenaires.



Evolution des parts de marché de l'Institut Godinot en chirurgie et chimiothérapie dans les zones d'attractivité des établissements partenaires et de l'activité en radiothérapie

Enfin, plusieurs facteurs de différenciation de l'établissement ont été identifiés en comparaison avec les autres acteurs du territoire :

- la qualité de la prise en charge reconnue par la HAS avec l'obtention de la mention haute qualité des soins en 2022 (**établissement certifié avec mention**) ;
- l'expertise et la technicité des équipes au sein de l'établissement ;
- la qualité des soins de support.

Autant de facteurs que de leviers à mobiliser pour améliorer le positionnement du centre comme acteur de référence et de recours en cancérologie sur son territoire.

Enfin, les deux enjeux de l'établissement autour de son positionnement sur le territoire sont :



L'optimisation de la stratégie partenariale de l'Institut Godinot pour en faire un établissement de référence rayonnant sur l'ensemble du territoire



Le renforcement de l'activité de recours et de la reconnaissance de l'établissement comme lieu de haute qualité des soins.

01.2.4

Une dynamique encourageante en recherche clinique et académique qui doit se poursuivre et s'amplifier

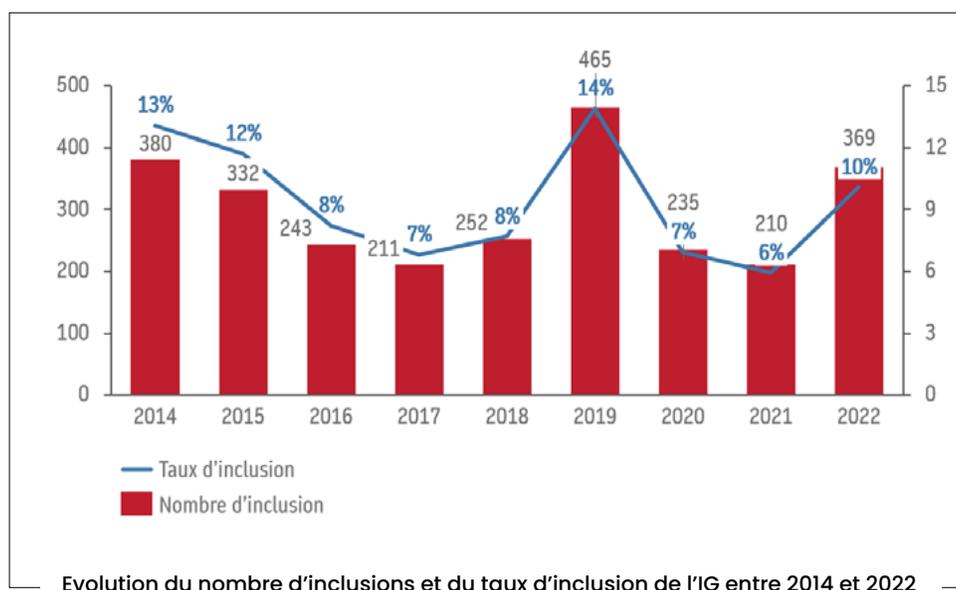
La recherche clinique à l'Institut Godinot repose sur le dynamisme d'investigateurs clés (principalement en sénologie, tumeurs digestives, tumeurs urologiques) et sur une structure de prise en charge dédiée, incluant 1 responsable médical, 6 assistants de recherche clinique (ARC) fonctionnant en binômes et 2 infirmières de consultation dédiées à cette activité.

La structure s'appuie sur une démarche qualité bien formalisée qui s'est concrétisée par l'obtention d'une certification ISO 9001 v.2015, avec un bon niveau de maturité, et des délais performants d'activation des études. Les études ouvertes aux inclusions sont essentiellement des études de phases II et III, aucune étude de phase I n'étant à ce jour prise en charge à l'Institut Godinot.

Malgré une chute liée à la période de COVID, le taux d'inclusion dans des essais cliniques s'est relevé pour atteindre, en 2022, un taux proche du taux cible de 12% de la file active (fixé dans le précédent projet d'établissement). La tendance est donc encourageante, bien que reposant essentiellement sur l'ouverture d'études académiques (62/77, soit 81%) qui représentent 83% des inclusions.

De fait, l'ouverture d'un nombre plus important d'études industrielles est une nécessité pour un centre de référence en oncologie et une opportunité à plusieurs titres : elle permet la mise à disposition de molécules innovantes pour les patients, une augmentation de la file active notamment par l'accès régional à des essais innovants, la valorisation de l'institution via ses praticiens ; ainsi qu'une source non négligeable de rentrées financières (y compris par les places dans des publications).

En parallèle, le très petit nombre d'études cliniques promues à l'Institut Godinot est atypique pour un centre de lutte contre le cancer. Cela peut s'expliquer par la conjonction de plusieurs facteurs : un niveau global faible d'acculturation à la recherche des praticiens et des soignants, un positionnement transverse insuffisant de la recherche clinique au sein de l'établissement, l'absence de compétences spécifiques dédiées à la construction d'études cliniques.



La stratégie d'inclusion globale de l'Institut Godinot reste donc à définir, notamment autour des essais de phase précoce et les efforts sont à poursuivre en matière d'études cliniques industrielles.

La présence au sein des activités de recherche du CLCC du Registre des cancers de la thyroïde Marne-Ardennes labellisé par l'INCa et Santé Publique France, représente aussi un potentiel qui nécessiterait sans doute un renfort en compétences de biométrie (data-management et biostatistique).

La recherche académique, exploratoire et translationnelle de l'Institut Godinot s'est progressivement structurée, en lien avec l'Université de Reims Champagne Ardenne et ses diverses composantes : avec la structuration du groupe «Immunorégulation et cancer» de l'EA 7509 IRMAIC, son évaluation très favorable par l'HCERES en 2022, l'arrivée à la tête de l'équipe et à l'Institut Godinot d'une chargée de recherche Inserm ; avec le renforcement du groupe «Medical image processing analyses» de l'EA 3804 CReSTIC (recrutement et promotion d'enseignants chercheurs et élargissement des thématiques) ; avec le lien établi entre l'Institut Godinot et l'équipe 1 «Matrice extracellulaire, cancer et cibles thérapeutiques» de l'UMR 7369 CNRS MEDyC.

Ces ambitions pour la recherche font écho à une volonté forte au sein de l'Institut Godinot de soutenir le développement de l'innovation sur le site hospitalo-universitaire de Reims (médecine de précision, nouveaux métiers, nouvelles organisations, développement de l'intelligence artificielle (IA), etc.).

“ La recherche et l'innovation s'articulent donc autour d'un enjeu clef de développement d'une stratégie de recherche et d'innovation globale et attractive pour faire de l'Institut Godinot un acteur de référence. ”

01.2.5

Des parcours et une notoriété à renforcer

Concernant l'organisation des parcours, un exercice de formalisation a été souligné et apprécié lors des certifications HAS.

Cependant, ces parcours ne correspondent pas toujours à la réalité ressentie au sein de l'établissement et leur lisibilité reste hétérogène, notamment vis-à-vis des adresseurs (partenaires, ville).

Un travail spécifique reste nécessaire pour fluidifier encore l'entrée dans les parcours.

“ Nos parcours reposent encore trop sur les personnes, et donc ils ne sont pas homogènes. On se doit d'homogénéiser nos pratiques, c'est comme ça qu'on sera reconnus pour notre qualité. ”



De façon transverse aux parcours, des réflexions sont menées autour de la structuration d'offres globales (soins de support) et du développement de l'hospitalisation de jour.

Les points de difficulté (manque de fluidité, délais allongés, ...) des parcours sont d'autant plus prégnants que des fortes tensions en ressources humaines persistent sur certains métiers, particulièrement en anatomopathologie, en médecine nucléaire et en radiothérapie.

Ces enjeux de structuration des parcours et d'attractivité sont à mettre en regard avec la dynamique d'investissement qui s'exprime aujourd'hui autour de deux projets phares : le déploiement du dossier patient informatisé et le projet immobilier.

Ces derniers représentent de belles opportunités en termes de développement et de modernisation.

Trois enjeux clés naissent de ces constats :



Poursuivre la dynamique de structuration des parcours pour améliorer la qualité de la prise en charge et l'intégration des patients



Renforcer la «marque employeur» de l'Institut Godinot et son attrait pour tous les professionnels



Tirer profit au maximum des investissements en cours (data, optimisation des plateaux, développement de nouvelles offres, etc ...) et à venir

02

ORIENTATIONS STRATEGIQUES

Les éléments de diagnostic ont été présentés à l'ensemble des représentants de la communauté médico-soignante le 5 avril 2023 à l'occasion d'un séminaire.

Ce séminaire, dédié à l'initiation du travail de co-construction du projet médico-scientifique de l'Institut Godinot, fut l'occasion de :

- partager les attentes et les objectifs d'un projet médico-scientifique ;
- initier une démarche collaborative entre personnels médicaux ;
- engager l'élaboration des orientations stratégiques qui structureront le projet médico-scientifique 2024-2027.

Ce séminaire a également été l'occasion de réaffirmer la philosophie de l'Institut Godinot qui s'exprime à travers deux principes fondateurs :

- Le patient doit être au centre de l'organisation des prises en charge
- La qualité et la sécurité des soins est au coeur de nos pratiques

L'Institut Godinot en tant que centre de lutte contre le cancer porte également les valeurs de la fédération Unicancer :

 <p>L'EXCELLENCE</p> <p>Dans une quête d'excellence, nos équipes de soins et de recherche se mobilisent pour être à la pointe de la lutte contre le cancer.</p>	 <p>LA SOLIDARITÉ</p> <p>Non lucratif et accessible à tous, le modèle Unicancer propose une prise en charge globale, personnalisée et innovante.</p>	 <p>L'HUMAIN AVANT TOUT</p> <p>Les patients sont impliqués tout au long de leurs parcours de soins, en tant que partenaires des professionnels de santé.</p>	 <p>L'INNOVATION</p> <p>Animés par la culture de la recherche, notre réseau offre aux patients un accès rapide aux dernières innovations.</p>
---	--	---	---

A l'issue de ces échanges avec les participants et sur la base du diagnostic présenté, cinq orientations stratégiques ont été définies pour le prochain projet d'établissement :

1. Développer la recherche et l'enseignement sur le modèle d'un comprehensive cancer center
2. Mobiliser la communauté médicale autour de la croissance des activités prioritaires
3. Optimiser et piloter les parcours au bénéfice du patient
4. Promouvoir une offre visible de prévention du cancer
5. Faire reconnaître l'Institut Godinot comme un centre d'excellence et de recours pour la métropole et le territoire

Chacune des orientations stratégiques a ensuite été déclinée en programmes et en projets qui sont présentés ci-après.

02.1

DEVELOPPER LA RECHERCHE ET L'ENSEIGNEMENT SUR LE MODELE D'UN «COMPREHENSIVE CANCER CENTER»

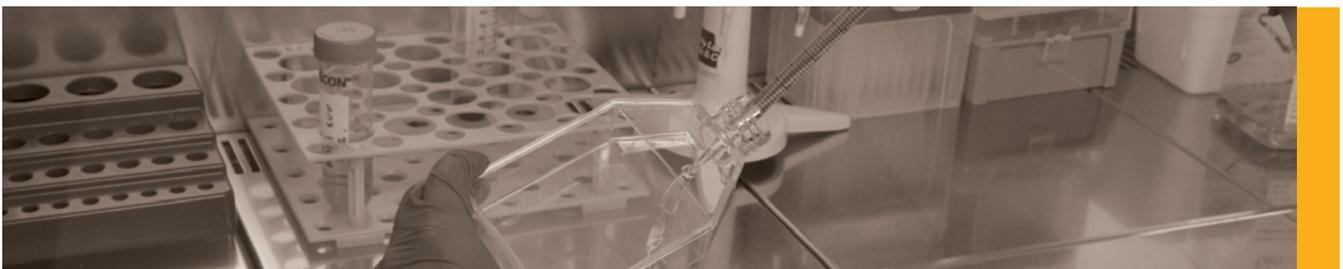
Cette orientation majeure porte la stratégie de développement de la recherche, de l'innovation et de l'enseignement permettant à l'Institut Godinot d'affirmer sa position comme acteur universitaire de référence en cancérologie à Reims et en Champagne, avec un principe clef : «toute modification de l'environnement de soins doit amener un questionnement sur la recherche et l'enseignement».

Elle doit comporter plusieurs enjeux :

- renforcer la reconnaissance de l'Institut Godinot comme un acteur hospitalo-universitaire de référence en cancérologie et la visibilité de l'établissement auprès des leaders des groupes nationaux de recherche clinique (à Unicancer R&D notamment) et des instances académiques ;
- favoriser, valoriser et dynamiser l'engagement de tous dans la recherche et l'enseignement au sein de l'institut ;
- faire de la recherche une thématique transversale à l'institut en s'assurant de la connaissance mutuelle de l'ensemble des projets menés ;
- optimiser les ressources disponibles (méthodologies, ressources bibliographiques, ressources financières, lieux dédiés à la recherche et à l'enseignement, ...) et combler l'absence de certaines compétences spécifiques pour le développement de la recherche (construction et analyse d'études cliniques notamment) ;
- poursuivre l'ancrage de l'établissement au sein du site universitaire de Reims, avec l'Université de Reims Champagne Ardenne dans toutes ses composantes et avec les établissements d'enseignement supérieur associés ;
- poursuivre le partenariat historique avec le CHU de Reims pour un pôle hospitalo-universitaire public de cancérologie en Champagne ;
- poursuivre le partenariat privilégié avec l'Institut Curie pour une accessibilité aux innovations les plus récentes en oncologie et un accompagnement pour leur implémentation à Reims et en Champagne ;
- échanger avec les autres CLCC de la fédération Unicancer pour des partages de pratiques et d'expériences dans les domaines médicaux, soignants, techniques et managériaux ;
- développer ces partenariats pour faire rayonner l'Institut Godinot en s'appuyant sur ses fidèles donateurs, sur ses légataires et mécènes.

Cette orientation sera portée par la **création d'un Département Enseignement Recherche, Référence et Innovation sous la responsabilité du Directeur Général**, coordonné par un médecin enseignant chercheur et intégrant l'unité de recherche clinique, les groupes de recherche labellisés, le centre de ressources biologiques, le registre des cancers de la thyroïde, et des ressources ou compétences clés (coordination pédagogique, soutien méthodologique et biométrie, valorisation, intelligence artificielle et données de santé).

Ainsi l'Institut Godinot se structure pour être reconnu comme centre spécialisé dans le traitement, la recherche et l'enseignement en cancérologie, sur le modèle d'un comprehensive cancer center.



02.1.1

Garantir et renforcer l'accès à l'innovation au sein de l'établissement et sur le territoire

Sur le plan opérationnel, les principaux enjeux de ce programme sont :

- le meilleur accès des patients à l'innovation thérapeutique et diagnostique : développer les essais cliniques et consolider la dynamique d'augmentation des inclusions, mettre en place des essais précoces ;
- l'identification des leviers à mobiliser dans tous les départements du CLCC pour renforcer cet accès.

Sur le plan territorial, l'établissement devra pouvoir :

- proposer une offre de recherche clinique ouverte vers le territoire, avec la collaboration de ses partenaires hospitaliers ;
- identifier et intégrer les inégalités géographiques d'accès aux innovations thérapeutiques et diagnostiques sur sa zone d'influence sur un principe «d'innovation pour tous et partout».

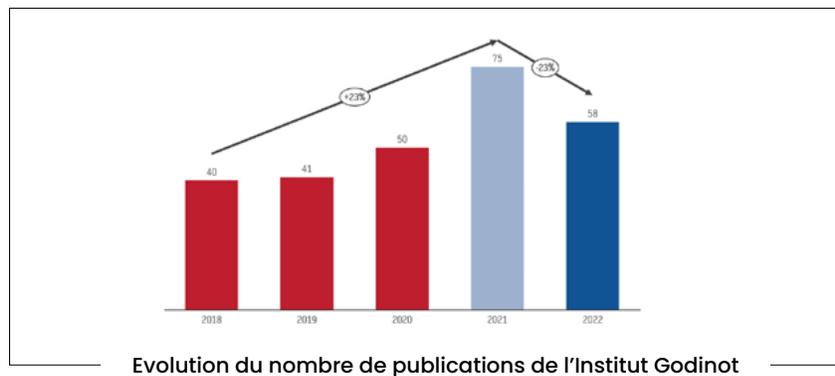
RAISON D'AGIR	OBJECTIFS
Projet 1 : Structurer un parcours Innovation pour la médecine de précision	
L'accès aux analyses moléculaires et aux traitements innovants est hétérogène sur le territoire, c'est à l'Institut Godinot d'améliorer cette situation	<ul style="list-style-type: none"> • Garantir un accès rationnel aux analyses moléculaires, aux molécules en accès dérogatoires et aux essais cliniques moléculaires ciblées (incluant essais précoces)
Projet 2 : Mettre en place des essais précoces à l'Institut Godinot	
<p>Déficit régional dans l'accès aux essais précoces en oncologie</p> <p>Enjeu d'accès à l'innovation</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Permettre l'accès à des essais précoces sur l'Institut Godinot pour les patients du territoire • Renforcer le positionnement de recours et la dimension universitaire de l'oncologie médicale du CLCC de Reims • Participer à la dynamique nationale de développement des médicaments anticancéreux
Projet 3 : Soutenir les inclusions dans les essais cliniques	
Faire régresser les inégalités d'accès à l'innovation sur le territoire en confortant l'Institut Godinot comme un acteur de référence en recherche clinique	<ul style="list-style-type: none"> • Augmenter le taux de participation aux études cliniques, académiques et industrielles • Elargir la typologie de recrutement • Ouvrir la recherche clinique de l'Institut Godinot à tous les partenaires du territoire et le faire savoir • Dégager du temps dédié recherche clinique pour les praticiens motivés et reconnus dans ce domaine
Projet 4 : Elargir l'implication de l'Institut Godinot dans la recherche clinique à de nouvelles typologies d'études	
Face aux enjeux d'accès à l'innovation et à l'environnement réglementaire, le développement de nouvelles typologies d'études s'inscrit dans un écosystème favorable pour l'Institut Godinot	<ul style="list-style-type: none"> • S'adapter à des contraintes pharmaceutiques nouvelles en disposant d'une unité permettant la production de médicaments de thérapie innovante • Développer des essais sur les dispositifs médicaux et en santé • Développer les partenariats avec des biotech et start-up françaises

02.1.2

Développer la culture de la recherche et de l'innovation en mobilisant les ressources de l'institut

Pour faire de l'Institut Godinot un acteur de référence dans la recherche, plusieurs enjeux ont été identifiés, auxquels les projets et actions devront répondre :

- une véritable culture de la recherche doit s'établir au sein de l'Institut Godinot en mobilisant et en responsabilisant l'ensemble de la communauté médicale dans les études, les essais, les projets ;
- une approche systématique doit s'organiser pour que « toute modification de l'environnement de soins puissent amener un questionnement sur la recherche » ;
- une optimisation des ressources disponibles ou à mettre à disposition doit s'organiser autour des priorités identifiées par les départements (ressources bibliographiques, lieux, outils numériques, ...) ;
- une démarche dédiée à l'innovation (veille bibliographique et réglementaire, projets IA, data, ...) doit se mettre en place pour ne pas rater le « virage de l'innovation » au sein du CLCC ;
- la mise en oeuvre de ces actions permettra entre autres d'inverser la tendance du nombre de publications qui est à la baisse depuis 2021 et constitue une faiblesse structurelle de l'établissement. Une augmentation de la participation.



RAISON D'AGIR

OBJECTIFS

Projet 1 : Créer un Département Enseignement, Recherche, Référence et Innovation

Nécessité d'incarnation de l'intégration et du continuum des activités de soins-recherche-formation, caractéristiques du modèle de « comprehensive cancer center » développé aux USA et promu par l'Organisation Européenne des Instituts du Cancer (OEIC) et la fédération Unicancer



- Identifier, coordonner et valoriser les activités de recherche, enseignement et innovation du CLCC
- Décloisonner les activités de soins et celles de recherche clinique, exploratoire et translationnelle

Projet 2 : Favoriser les démarches de recherche (exploratoire, translationnelle, clinique, en soins, épidémiologiques ...)

L'établissement manque d'un réel partage d'expérience et de synergie entre les projets de recherche



Sa visibilité régionale, nationale et internationale en recherche doit être améliorée

- Développer la recherche translationnelle dans les départements de l'Institut Godinot en favorisant les échanges et les synergies
- Mettre en place un financement structuré de la recherche

Projet 3 : Augmenter la production scientifique

Dimension essentielle aux évaluations académiques nationales et internationales



- Définir une stratégie de publication
- Créer une cellule d'appui à la rédaction médicale et scientifique

Projet 4 : Améliorer l'efficacité des collectes d'échantillons biologiques par le Centre de Ressources Biologiques (CRB)

Le CRB est certifié ISO 20387 pour la collecte d'échantillons biologiques mais une diminution importante du nombre de prélèvements collectés en 2023 (hors essais cliniques) a été observée



- Augmenter la collecte d'échantillons et leur valorisation
- Cibler des typologies utiles aux futurs projets de recherche
- Garantir la qualité des données cliniques en regard

02.1.3

Faire de l'Institut Godinot un acteur moteur et reconnu de l'enseignement sur le territoire

Pour renforcer sa place comme une référence dans la formation en cancérologie à Reims et sur le territoire, plusieurs enjeux ont été identifiés :

- une structuration des actions pédagogiques de l'Institut Godinot permettant de reconnaître et valoriser l'engagement de tous dans ces activités ;
- la mise en visibilité des parcours de formation et des objectifs pédagogiques au sein des départements et entre les départements pour proposer des parcours de qualité aux futurs collègues et collaborateurs (optique de fidélisation) ;
- la transmission des valeurs de l'établissement à tous les moments de la formation (externes / internes / consolidation) et à tous les métiers (paramédicaux, ...) dans une démarche éthique.

RAISON D'AGIR

OBJECTIFS

Projet 1 : Impulser une nouvelle dynamique pédagogique

L'enseignement est une mission socle de l'Institut Godinot avec des personnels universitaires et des praticiens ou soignants impliqués dans la démarche.

Les publics cibles sont les praticiens en exercice, les étudiants en médecine de 3^{ème} cycle, les étudiants de 2^{ème} cycle (enjeu de recrutement pour le choix de spécialité, de diffusion des fondamentaux en cancérologie et de création de liens avec les futurs praticiens du territoire), les paramédicaux et la population générale.



- Mieux coordonner l'activité pédagogique du CLCC
- Offrir des programmes d'enseignement intégrés pour chacun des publics cibles mentionnés, au sein de l'institut, en lien avec l'université
- Evaluer et suivre les connaissances et compétences acquises par les internes au cours de leur formation

Projet 2 : Développer l'enseignement paramédical en oncologie

L'Institut Godinot est investi dans l'évolution de la formation aux métiers soignants tels les IPA, il veut amplifier et structurer cette démarche



- Promouvoir une universitaire en sciences infirmières pour développer la formation spécifique des soignants en oncologie (IPA notamment) en lien avec l'université et les instituts de formation paramédicaux

02.1.4

Promouvoir la transversalité interne et valoriser la recherche auprès des acteurs externes par la diffusion de l'information

La question de la transversalité au sein de l'Institut Godinot a été identifiée comme un facteur clef de réussite de cette orientation stratégique. Ce programme vise à identifier et déployer les actions qui permettront une meilleure :

- diffusion des projets de recherches réalisés, en cours ou projetés dans l'établissement ;
- connaissance et capitalisation sur les retours d'expérience (leviers importants de développement de la recherche) ;
- valorisation des projets et des bonnes pratiques (vitrine pour l'établissement) qui doivent être communiqués aux acteurs externes ;
- implication dans des groupes coopérateurs et des programmes d'enseignement de dimension nationale voire internationale.

RAISON D'AGIR	OBJECTIFS
Projet 1 : Valoriser l'utilisation des données de vie réelle	
<p>L'exploitation pertinente des données issues du soin est un enjeu capital pour le suivi de l'activité et la définition d'indicateurs pertinents. C'est aussi un élément crucial pour la construction et la conduite des projets de recherche.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Valoriser les données déjà existantes et garantir la pérennité de leur usage • Mettre en place des bases de données prospectives et nourrir les entrepôts de données • Capitaliser sur les données pour identifier des travaux de recherche
Projet 2 : Identifier des sources de financement complémentaires pour la recherche	
<p>Il est nécessaire de renforcer les financements publics/privés ou via mécénat pour les travaux de recherche aux vues des nombreuses opportunités existantes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier de nouveaux financements • Structurer une démarche de fundraising pour la recherche et les autres activités de l'établissement • Mettre en place une politique pro active de réponse aux appels à projets

02.2

MOBILISER LA COMMUNAUTE MEDICALE AUTOUR DE LA CROISSANCE DES ACTIVITES PRIORITAIRES

L'enjeu de cette orientation stratégique est d'identifier les freins et les leviers à mettre en oeuvre pour permettre le développement des activités de l'Institut Godinot et soutenir ses ambitions en tant qu'établissement de pointe en cancérologie sur le territoire. Ces ambitions ne pourront être réalisées sans une mobilisation forte et adaptée de l'ensemble de la communauté médicale au sein du CLCC.

Cette mobilisation passe par :

- l'optimisation des moyens pour valoriser davantage les activités actuelles notamment en mettant en place une nouvelle organisation de l'hospitalisation de jour et en tenant compte de l'évolution des compétences et des nouveaux métiers ;
- la fluidification de l'adressage et l'accès des patients en modernisant les points d'entrée, en développant des relations avec les adresseurs et en facilitant la prise de rendez-vous ;
- la redynamisation des activités historiques de l'Institut Godinot notamment en chirurgie
- le développement du dépistage et du diagnostic, piliers du recrutement en cancérologie
- l'accentuation d'une culture du pilotage de l'activité afin d'identifier aisément les freins à lever pour atteindre les objectifs de l'établissement.

Cette orientation est le socle qui permettra à l'Institut Godinot de mener à bien ses projets et ses ambitions.

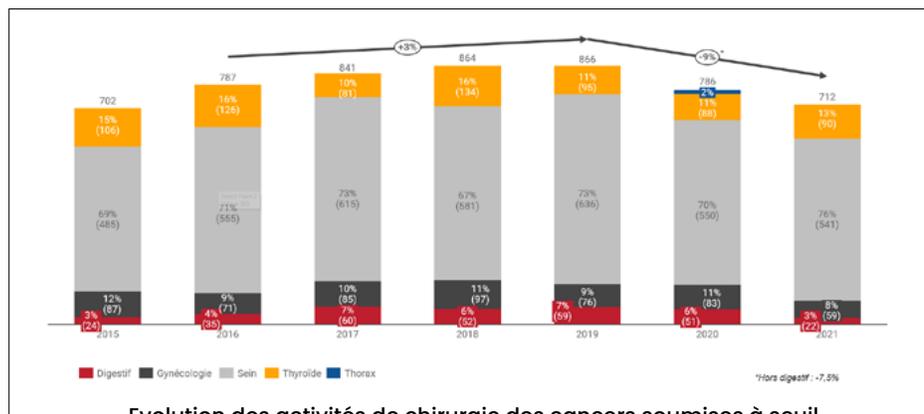


02.2.1

Redynamiser l'activité de chirurgie en soutenant les activités connexes

L'Institut Godinot doit mettre en oeuvre les solutions pour dynamiser son activité de chirurgie en optimisant ses capacités de prise en charge (adéquation ambitions / capacités) afin :

- d'asseoir sa position de centre de référence et de recours en chirurgie des cancers en sénologie, en gynécologie et thyroïde ;
- de développer la chirurgie des cancers ORL en coopération synergique avec le CHU de Reims en vue de créer un institut rémois des cancers de la tête et du cou ayant une visibilité nationale ;
- de redynamiser la chirurgie des cancers digestifs en lien avec l'offre de soins du CHU de Reims ;
- d'accompagner la modernisation et l'extension du bloc opératoire avec la construction d'un nouveau plateau ambulatoire plus efficient.



Evolution des activités de chirurgie des cancers soumises à seuil de l'Institut Godinot en nombre de séjours de 2015 à 2021

Pour ce faire, il est indispensable pour l'établissement de :

- développer les activités « portes d'entrée » de la chirurgie : le dépistage (en s'appuyant sur la poursuite du développement notamment de l'endoscopie digestive), le diagnostic (imagerie, anatomocytopathologie) et ce, en capitalisant sur la modernisation et l'agrandissement du plateau ambulatoire ;
- développer les partenariats (homogénéisation des pratiques, formation des acteurs régionaux) qui doivent s'inscrire dans une logique de recrutement expert, et permettre d'identifier l'Institut Godinot comme centre de référence et de recours pour les prises en charge chirurgicales du cancer ;
- participer à la réduction des inégalités d'accès aux soins et à l'innovation ;
- consolider le secteur d'anatomocytopathologie (modernisation de l'organisation du travail, investissement technique, recrutement de praticiens spécialistes, fidélisation des équipes, déploiement d'innovations technologiques permettant la télépathologie et le télétravail, intégration des acteurs de la recherche ...).

Cette redynamisation de l'activité de chirurgie ne concerne pas la chirurgie des sarcomes viscéraux, rétropéritonéaux et des membres pour laquelle il n'est pas prévu de reprise d'activité à court et moyen terme. En revanche les sarcomes gynécologiques et cervico-faciaux pourront être opérés en équipe au CLCC.

RAISON D'AGIR	OBJECTIFS
Projet 1 : Créer un Institut universitaire chirurgical des cancers gynécologiques et mammaires (en collaboration avec CHU)	
<p>Faire du département de chirurgie, la plateforme de prise en charge des chirurgies de recours pour l'ensemble des départements d'où proviennent nos patientes (Ardennes, Marne, Aube, Aisne)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer les délais et la qualité des prises en charge et favoriser l'innovation dans la chirurgie des cancers mammaires et gynécologiques • Réduire les séquelles et complications • Développer la reconstruction • Favoriser l'intégration clinique, recherche, formation
Projet 2 : Créer un Institut rémois des cancers de la tête et du cou (en collaboration avec le CHU)	
<p>Faire du pôle public, la plateforme de prise en charge des chirurgies de recours pour l'ensemble des départements d'où proviennent les patients de l'Institut (Ardennes, Marne, Aube, Aisne)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer les délais et la qualité de la prise en charge de la chirurgie des cancers de la tête et du cou • Réduire les séquelles et complications • Développer la reconstruction • Favoriser l'intégration clinique, recherche, formation

02.2.2

Consolider, dynamiser et valoriser les activités historiques

La consolidation et la valorisation des activités existantes doivent être un pilier de la stratégie de l'établissement pour soutenir ses ambitions à court, moyen et long terme. L'optimisation des activités existantes doit être soutenue par :

- le développement des parcours ambulatoires en adaptant la mobilisation des ressources humaines et des locaux (poursuivre le développement de la coordination des prises en charge en HDJ, ...);
- la mise en place de nouvelles organisations aussi bien dans la coordination que dans l'intégration des nouveaux métiers;
- la structuration et la réorganisation de certaines activités, maillons essentiels de la chaîne de soins;
- la fidélisation du personnel formé et la valorisation de l'expérience acquise (consolidation de la culture d'excellence, compagnonnage des nouveaux arrivants).

RAISON D'AGIR	OBJECTIFS
Projet 1 : Optimiser les prises en charge ambulatoires	
<p>Importance de fluidifier les prises en charge en hospitalisation de jour</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Réduire le temps d'attente des patients en hospitalisation de jour impactant l'expérience patient • Adapter les organisations pour diversifier et augmenter l'activité • Améliorer le taux de chirurgie ambulatoire de l'établissement
Projet 2 : Développer et valoriser l'activité de médecine nucléaire	
<p>La médecine nucléaire est une discipline majeure de l'établissement, ses évolutions actuelles nécessitent un accompagnement spécifique.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Permettre aux patients de bénéficier de toutes les techniques de TEP pour les nouvelles indications et celles habituelles dans un délai compatible avec une prise en charge optimale • Fluidifier l'accessibilité aux TEP grâce à l'ouverture de 2 nouveaux appareils innovants en 2024 • Rationaliser l'équipement en gammas caméras en fonction des besoins spécifiques
Projet 3 : Développer une stratégie intégrative du département d'anatomocytopathologie (ACP) au sein des parcours patients	
<p>Les délais et les contraintes du Département ACP compliquent l'organisation des parcours et peuvent générer des insatisfactions</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Replacer l'ACP au cœur de la prise en charge des patients et non comme un service « support » et favoriser les échanges inter-départements. • Restructurer le laboratoire ACP, son organisation et son équipe
Projet 4 : Renforcer l'équipe mobile de soins palliatifs (EMSP) pour une meilleure couverture territoriale	
<p>Activité historique de l'Institut Godinot, l'EMSP est essentielle pour la prise en charge des patients. Elle constitue avec celle du CHU de Reims, les deux seules ressources du territoire.</p> <p>Les besoins sont croissants et certains secteurs insuffisamment couverts</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Elargir le périmètre de l'EMSP en coopération avec celle du CHU de Reims • Répartir les actions territoriales des deux EMSP

02.2.3

Fluidifier l'adressage et l'entrée dans le réseau de l'établissement

L'entrée dans le parcours représente un enjeu majeur pour le développement de l'activité de l'Institut Godinot.

Plusieurs leviers d'optimisation de l'entrée dans les parcours patients sont explorés :

- la mise en visibilité de l'offre de l'Institut Godinot aussi bien auprès des professionnels (généralistes, spécialistes) que des citoyens ;
- l'entrée dans le bon parcours pour chaque patient (logique d'optimisation des orientations) ;
- l'identification précoce des patients à intégrer dans les parcours ;
- la création de canaux d'accès spécifiques pour les professionnels adresseurs (numéro dédié, plateforme de prise de rendez-vous, prise de rendez-vous en ligne pour les activités diagnostic et de dépistage notamment) pour certaines filières (médecine de ville, ...) et pour simplifier l'entrée dans les parcours (transmission de documents, ...).

RAISON D'AGIR	OBJECTIFS
Projet 1 : Développer un partenariat territorial avec la filière radio sénologique libérale	
Faire face à la concurrence et au maillage très fort des collaborations déjà existantes entre les acteurs du territoire hors Godinot et hors CHU 	<ul style="list-style-type: none"> • Proposer des partenariats avec les cabinets de radiosénologie à Reims mais aussi en périphérie, sur tout le territoire
Projet 2 : Moderniser et optimiser les voies d'entrée dans l'établissement	
L'établissement est en retard sur le sujet de l'adressage par les correspondants de ville et les patients vis-à-vis de la concurrence. C'est une véritable menace pour les recrutements de l'Institut 	<ul style="list-style-type: none"> • Fluidifier la prise de rendez-vous • Améliorer l'accès au dépistage et diagnostic précoce
Projet 3 : Développer l'endoscopie digestive en ouvrant le plateau technique aux partenaires	
L'activité d'oncologie digestive se développe notamment en chimiothérapie. Disposer d'une offre plus conséquente d'endoscopie digestive est une nécessité pour répondre aux besoins de la filière et à son essor 	<ul style="list-style-type: none"> • Augmenter le nombre de vacations d'endoscopie digestive aux partenaires et adresseurs de l'Institut Godinot

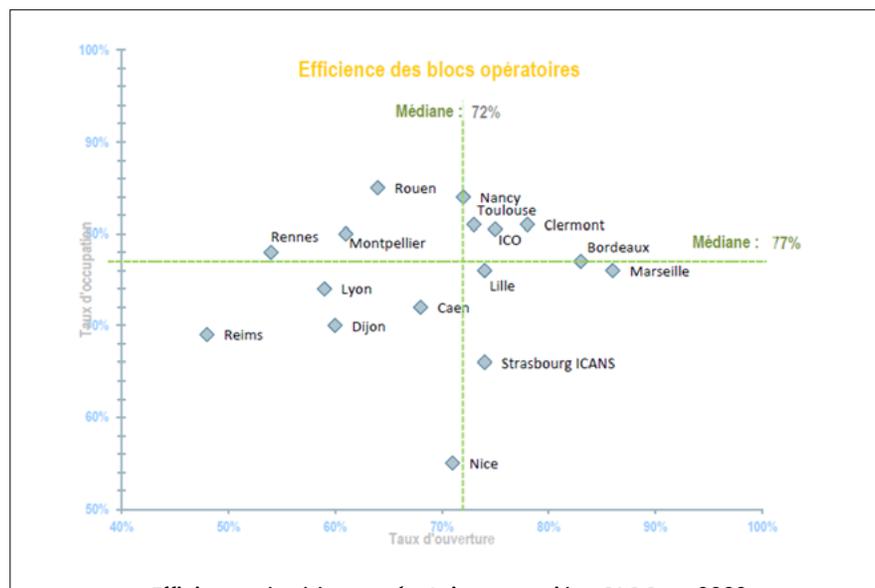
02.2.4 Développer la culture du pilotage de l'activité

Une véritable culture du pilotage de l'activité permettrait la levée de certains freins de croissance du CLCC.

Pour cela l'établissement doit mener un travail de sensibilisation au pilotage et poursuivre le développement des outils permettant de :

- suivre de manière étroite et en temps réel l'activité par organe et par département grâce à la mise en place d'indicateurs fiables et facile d'accès ;
- d'identifier rapidement les problématiques qui freinent l'activité ;
- implémenter les outils de traitement de données (ex : CONSORE, ...).

Aujourd'hui, les données permettant le pilotage de l'activité sont encore insuffisamment intégrées dans la stratégie médicale comme le montre par exemple le faible taux d'occupation du bloc opératoire en 2022.



Efficiency of operating blocks among CLCC in 2022

RAISON D'AGIR

OBJECTIFS

Projet 1 : Promouvoir une culture du pilotage et de l'efficience

Nécessité de poursuivre les efforts engagés autour du pilotage de l'activité par la donnée



- Piloter l'activité par organe et département en stimulant la communauté médicale pour optimiser l'activité (délais, taux de rotation horaire) et avoir une visibilité sur les impacts des efforts fournis
- Permettre par l'utilisation avancée du numérique une amélioration des parcours de soins, de la performance de l'établissement, de la qualité de vie au travail, du réseau ville-hôpital

02.3

OPTIMISER ET PILOTER LES PARCOURS AU BENEFICE DU PATIENT

L'hétérogénéité de structuration et de fluidité entre les différents parcours patients de l'Institut Godinot appellent à repenser leur organisation et leur pilotage autour de six marqueurs stratégiques clefs :

- la consolidation des parcours « historiques » (sein, thyroïde) qui comptent parmi les plus structurés mais qui montrent parfois des écarts entre la cible et les pratiques réelles (hétérogénéités de fonctionnement entre praticiens, points de difficultés nouveaux en termes d'accès aux examens, de délais, de coordination, ...);
- la poursuite de la structuration des nouveaux parcours (ORL, oncodermatologie...) autour des bonnes pratiques identifiées avec une montée en charge et une maturation progressive en lien avec les équipes partenaires, celles du CHU notamment ;
- la poursuite du développement des hospitalisations de jour sans attendre la rénovation du plateau ambulatoire (sujets multiples : places, personnel, flexibilité des agendas, rationalisation des planning, ...);
- un pilotage des parcours régulier sur la base d'indicateurs permettant de réparer en temps réel les fragilités et d'éviter un maximum l'inertie dans la mise en place d'actions correctrices), en capitalisant sur les nouveaux outils informatiques notamment ;
- l'intégration précoce et cohérente des soins de support dans l'ensemble des prises en charge avec une identification rapide des patients « grands consommateurs » de soins de support ;
- la poursuite des démarches permettant d'intégrer l'expérience patient (patient expert) dans la construction des parcours.

Les ressources capacitaires et humaines sont des critères clés de faisabilité des projets d'optimisation des parcours patients. La structuration des parcours de soins est à mettre en regard avec le projet immobilier et la réorganisation de l'hôpital de jour mais aussi avec les projets d'infrastructures numériques.

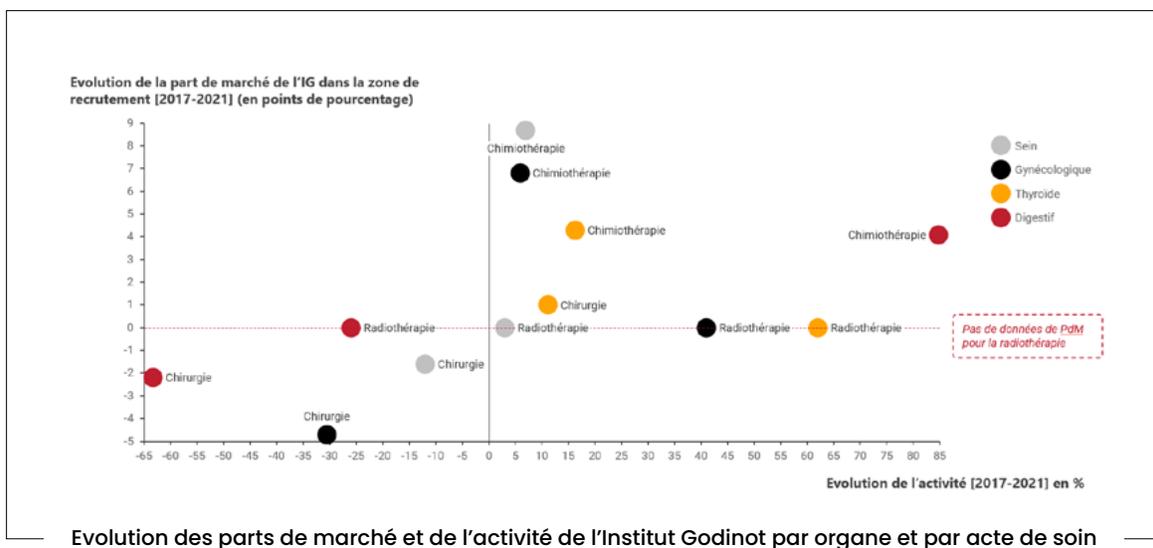


02.3.1

Identifier les parcours prioritaires pour en améliorer le pilotage et la structuration

L'analyse de l'activité a révélé une hétérogénéité entre les dynamiques d'actes de soins (chimiothérapie vs chirurgie) et entre les parcours par pathologie. L'optimisation des parcours patients devra donc s'appuyer sur une identification des parcours clefs pour l'établissement (présentant un intérêt stratégique pour le centre) sur la base :

- d'une cartographie précise des points de difficulté ;
- de l'identification des besoins en coordination des acteurs (internes et externes) du parcours dans une logique transversale ;
- de la définition d'indicateurs de pilotage permettant d'identifier rapidement les écarts et risques qui pèsent sur la fluidité des parcours ;
- des compétences médicales disponibles ou à acquérir pour certaines activités ou techniques fluidifiant et améliorant le parcours (échographie cardiaque, conciliation médicamenteuse, auriculothérapie, communication hypnotique..) ;
- de l'intégration des retours d'expérience patient (patient ressource) et du regard des patients experts pour aider à l'amélioration de la prise en charge dans les parcours.



RAISON D'AGIR	OBJECTIFS
Projet 1 : Créer une cellule de coordination des parcours de soins	
<p>La coordination actuelle des parcours manque de fluidité ce qui est chronophage pour le médecin référent et qui peut décontenancer le patient</p>	<ul style="list-style-type: none"> • S'assurer de la bonne organisation du parcours patient (délais, coordination des RDV) • Définir et suivre des indicateurs de performance • Améliorer l'expérience patient • Valoriser au mieux les séjours HDJ • Diminuer le recours aux transports sanitaires en regroupant les rendez-vous patients • Intégrer les compétences de la direction qualité et sécurité des soins
Projet 2 : Optimiser et formaliser les différents parcours	
<p>Plusieurs parcours prioritaires gagneraient à être clarifiés ou structurés en raison de l'intérêt stratégique pour le développement de l'activité de l'Institut Godinot</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Disposer de parcours fluides, lisibles et coordonnés répondant aux attentes spécifiques à chacune des activités identifiées : <ul style="list-style-type: none"> - Sein - Gynécologie - Digestif - Soins palliatifs - Sarcome - Prostate - Thyroïde - Oncogériatrie - Pose de dispositifs veineux implantables <p style="text-align: right;">] Parcours historiques à optimiser</p> <ul style="list-style-type: none"> - ORL - Onco-dermatologie - Poumon <p style="text-align: right;">] Nouveaux parcours à construire et/ou à formaliser</p>
Projet 3 : Renforcer l'action de la Direction Qualité et Sécurité des soins dans l'évaluation des parcours	
<p>La DQSS dispose des compétences permettant d'apporter un soutien et une expertise méthodologiques aux différents porteurs de projets en termes de Qualité, Sécurité des soins, et Conduite du changement</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Déployer l'approche processus, formaliser l'intégralité des parcours de soins, identifier les points critiques et optimiser les interfaces • Anticiper les éventuelles difficultés d'implémentation des projets en y incluant une analyse des risques a priori • S'appuyer sur les référents qualité pour déployer les évaluations des parcours selon les méthodes de l'HAS et les référentiels de l'INCA
Projet 4 : Modéliser et évaluer la place d'une RCP onco-réanimation	
<p>Il est particulièrement difficile d'anticiper une stratégie thérapeutique à court terme pour identifier le statut de réanimation chez les patients atteints de pathologies oncologiques présentant une évolution rapide vers une défaillance d'organe. L'enjeu est de prendre des décisions préventives afin de répondre aux besoins médicaux critiques de ces patients.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Proposer une réunion de concertation pluridisciplinaire, spécifiquement dédiée aux dossiers de patients nécessitant une anticipation de l'évolution de leur pathologie et des effets indésirables potentiels des thérapeutiques • À plus long terme, étendre cette collaboration aux spécialistes du CHU et à l'ensemble des établissements de santé du bassin de population concerné afin d'optimiser la coordination des soins et d'assurer une prise en charge cohérente et efficace de ces patients fragiles

02.3.2

Fluidifier l'accès aux soins de support en cohérence avec les parcours patients

Les soins de support à la prise en charge thérapeutique médico-soignante font face à des enjeux de transversalité et d'accessibilité au sein de l'Institut. Ils sont à penser avec les parcours patients et non « à côté ». Ainsi les objectifs de ce programme sont de faciliter :

- l'identification et l'anticipation des besoins en soins de supports pour chaque parcours et tout au long du parcours ;
- l'intégration des soins de support dans la réflexion autour des parcours comme un ensemble cohérent (systématisation de l'évaluation des besoins en soins de support, mise en place d'une consultation médicale spécifique, etc.) ;
- la mise à disposition des bonnes ressources humaines et matérielles nécessaires aux soins de support.

En parallèle, l'offre de soins de support peut encore être renforcée aussi bien pour les soins socles, que complémentaires.

RAISON D'AGIR	OBJECTIFS
Projet 1 : Organiser une unité de nutrition	
<p>Une nouvelle organisation de la prise en charge des problèmes nutritionnels au sein de l'Institut doit être mise en place pour garantir un bon état nutritionnel du patient</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Optimiser le dépistage des troubles nutritionnels, prévenir la dénutrition et la sarcopénie, améliorer la prise en charge nutritionnelle, adapter au mieux le codage de la dénutrition et des autres troubles nutritionnels • Améliorer les pratiques de renutrition : réduction du recours à la nutrition parentérale au bénéfice de la nutrition entérale • Promouvoir l'éducation thérapeutique du patient et diffuser une culture de la prévention, animer la formation continue du personnel soignant • Assurer la coordination avec le territoire, une prise en charge experte des cas complexes par de protocoles de coopération interprofessionnelle et devenir un centre agréé de nutrition parentérale à domicile • Consolider la dynamique de préhabilitation mise en place à l'Institut Godinot
Projet 2 : Développer l'offre de prise en charge de la douleur	
<p>Le traitement de la douleur cancéreuse est une composante indispensable et obligatoire des soins de support.</p> <p>La prise en charge de la douleur présente de nombreux défis comme le délai de prise en charge, la technicité et la pluridisciplinarité requise</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Valoriser l'unité douleur du cancer récemment reconnue • Fournir et faciliter un accès à des méthodes innovantes : <ul style="list-style-type: none"> - analgésie intra-thécale avec un parcours dédié - neurostimulation électrique transcutanée dans le traitement de la douleur chronique neuropathique
Projet 3 : Structurer une consultation en soins de support pour les patients atteints de cancer d'emblée métastatique, en récidive ou réfractaire	
<p>Selon l'INCA, les besoins en soins oncologiques de support (SOS) doivent être repérés de façon évolutive tout au long du parcours de santé du patient. Actuellement, l'établissement présente des faiblesses à ce sujet, que ce soit dans la visibilité de l'offre, la détection des besoins et la coordination.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Repérer et évaluer précocement les besoins des patients et des proches/aidants, assurer un suivi au côté d'un oncologue référent et faire bénéficier de soins de support renforcés en cas de cancer de mauvais pronostic • Coordonner le parcours des soins en interne (HDJ, autres consultations) et avec le territoire et faciliter/anticiper l'accès aux soins de support dans le cadre du parcours patient

02.4

PROMOUVOIR UNE OFFRE VISIBLE DE PREVENTION DU CANCER

Dans un contexte de projet architectural prévoyant un espace dédié à la prévention cette activité au sein de l'Institut Godinot doit être repensée afin de faire face à :

- la dispersion des actions de prévention de l'Institut Godinot;
- un manque de structuration ou d'harmonisation des pratiques ;
- un défaut de priorisation des programmes à soutenir ;
- un besoin réel sur le territoire.

Afin de répondre au mieux à ces enjeux, l'objectif de cette orientation repose sur le regroupement fonctionnel et si possible géographique des activités de prévention internes dans un pôle prévention chargé d'assurer un pilotage opérationnel unifié.

La finalité est de :

- renforcer l'acculturation des acteurs concernés à la prévention ;
- structurer les activités de prévention ;
- développer un nombre restreint de programmes au sein d'un pôle fonctionnel éventuellement préfigurateur d'un futur département « prévention et santé publique ».



02.4.1 Structurer un pôle fonctionnel de prévention

Un premier programme dans le cadre de cette orientation stratégique est de constituer un pôle fonctionnel pour structurer la politique de prévention de l'établissement.

Le choix du coordonnateur de ce pôle devra tenir compte de la connaissance de l'institut Godinot et des acteurs impliqués dans la prévention, des capacités organisationnelles dans le pilotage de projet et d'un intérêt pour la prévention.

Ce pôle comprendra trois unités déclinées ci-dessous.

RAISON D'AGIR	OBJECTIFS
Projet 1 : Restructurer l'unité d'oncogénétique clinique	
<p>Activité ancienne et reconnue au niveau local mais insuffisamment ancrée dans une organisation et des pratiques en équipe</p> <p>Capacité de développement et d'innovation à mieux exploiter</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Organiser un travail en équipe avec un responsable identifié • Définir des pratiques standardisées autour de parcours de prise en charge en oncogénétique clairement définis et protocolisés • Etoffer secondairement l'équipe avec le recrutement d'un conseiller en génétique
Projet 2 : Structurer une unité tabacologie et addictologie	
<p>Il est important de renforcer les ressources internes en tabacologie pour augmenter l'offre de consultations de sevrage tabagique pour les patients : « L'arrêt du tabac fait partie du traitement du cancer »</p> <p>Il faut éviter de recentrer l'activité addictologie aux seuls cancers en lien avec les facteurs de risque tabac ou alcool</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Créer une unité de tabacologie et addictologie au sein de l'établissement en partenariat avec le CHU • Demander à l'ARS la création d'une équipe de liaison et de soins en addictologie (ELSA) au sein de l'Institut Godinot • Développer la consultation de tabacologie
Projet 3 : Créer une unité après cancer et éducation thérapeutique	
<p>Cette activité d'accompagnement des parcours de prévention pendant et après cancer est effective et dotée de moyens spécifiques mais doit améliorer sa production et son dynamisme</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comprendre les difficultés actuelles de recrutement des patients dans les programmes • Prioriser quelques projets d'éducation thérapeutique et les mettre en oeuvre plus efficacement • Envisager l'apport de compétences techniques complémentaires • Participer au sous-groupe Unicancer prévention tertiaire

02.4.2

Structurer un programme de prise en charge des personnes à haut risque de cancer

Les patients à haut risque de cancer portent un double enjeu pour l'Institut Godinot :

- autour de l'identification de cette population « en bonne santé apparente », pour qui le dépistage précoce permet d'éviter une perte de chance ;
- autour de la structuration des prises en charges préventives personnalisées.

Ce repérage passe actuellement par les activités d'oncogénétique mais le repérage de ce type de population et le volet « prévention » de cette activité peut s'étendre à toutes les situations de risque familial de cancer, y compris celles sans prédisposition héréditaire identifiée par la présence d'un gène à risque au niveau constitutionnel.

L'extension à d'autres populations à risque pourrait être envisagée en fonction des possibilités de déploiement au sein d'Ucancer du programme « INTERCEPTION » de Gustave Roussy, ciblé sur ce type de population.

RAISON D'AGIR	OBJECTIFS
Projet 1 : Inclure l'Institut dans un programme de suivi des personnes identifiées à haut risque de cancer soutenu par l'INCa	
<p>Activité ancienne et reconnue au niveau local mais insuffisamment ancrée dans une organisation et des pratiques en équipe</p> <p>Capacité de développement et d'innovation à mieux exploiter</p>	<ul style="list-style-type: none"> • S'associer au programme dédié de l'Institut Curie • Demander un soutien financier à l'Inca pour décliner ce programme à l'Institut Godinot
Projet 2 : Mettre en place un dispositif de prise en charge des personnes à haut risque de cancer en sénologie /gynécologie	
<p>La mise en place du dispositif en sénologie/gynécologie est prioritaire</p> <p>La mise en place d'un même dispositif pour les cancers digestifs pourra être étudiée une fois le dispositif sénologie opérationnel</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Appliquer le référentiel HAS de prise en charge

02.4.3

Poursuivre et renforcer le plan « lieu de santé sans tabac » (LSST)

Depuis 3 ans et dans le cadre du déploiement du plan « lieu de santé sans tabac » soutenu par l'ARS, plusieurs actions ont été menées :

- aide au sevrage tabagique des salariés et formation du personnel avec l'aide des équipes du CHU ;
- offre de tabacologie pour les patients ;
- intégration dans le futur dossier patient informatisé d'un repérage du tabagisme des patients.

L'objectif principal de ce programme est donc de poursuivre les travaux menés et notamment d'anticiper la mise en place un comité pluriprofessionnel LSST pour combler le départ du coordonnateur actuel car la bonne mise en oeuvre du plan est un enjeu important, notamment si l'établissement s'engage dans une certification OECl.

RAISON D'AGIR	OBJECTIFS
Projet 1 : Mettre en place un comité pluriprofessionnel LSST	
Le LSST est un enjeu important compte tenu de la labélisation Réseau de prévention des addictions (RESPADD) et dans la perspective de la certification à l'OECl	• Structurer le comité avec un animateur et un chef de projet
Projet 2 : Définir un nouveau programme d'actions pour la démarche « lieu de santé sans tabac »	
Un nouveau programme doit être élaboré et mis en oeuvre pour les trois volets de la démarche : patients, salariés et environnement	• Désigner des référents tabac par unité • Obtenir la labélisation RESPADD LSST

02.4.4 Formaliser le parcours de sevrage tabagique

Au sein du programme de prise en charge des addictions, la formalisation d'un parcours de soins d'arrêt du tabac complet pour le patient fumeur doit être une priorité pour l'établissement. Pour ce faire, les actions à mettre en place dans ce programme sont multiples :

- débiter les sevrages avant l'initiation de certains types de traitements comme la chirurgie ou la radiothérapie ;
- développer la téléconsultation pour accompagner les patients éloignés géographiquement de l'Institut Godinot.

RAISON D'AGIR	OBJECTIFS
Projet 1 : Formaliser un parcours complet d'arrêt du tabac pour le patient fumeur	
L'arrêt du tabac fait partie du traitement du cancer	<ul style="list-style-type: none"> • Soutenir la mise en place de ce parcours d'arrêt du tabac dans le parcours de réhabilitation accéléré après chirurgie en ORL • Capitaliser sur la démarche en ORL pour la déployer dans le parcours sein • Structurer un parcours en deux étapes : une étape hospitalière de bilan et initiation du sevrage et une seconde étape en médecine de ville (relais par les professionnels de ville ou par la téléconsultation si nécessaire)

02.4.5 Mettre en œuvre un programme « prévention pendant et après cancer »

L'objectif est de développer de façon pertinente et harmonieuse des programmes destinés aux patients, de les insérer tant que possible dans les parcours de soins existants et d'en assurer un pilotage opérationnel au sein de l'unité dédiée. Un nombre limité de programmes devra être choisi pour éviter la dispersion des forces et ressources, pour favoriser la visibilité et la promotion des programmes.

RAISON D'AGIR	OBJECTIFS
Projet 1 : Mettre en œuvre un programme d'éducation thérapeutique au bénéfice des patients adultes atteints de cancer	
<p>L'éducation thérapeutique du patient (ETP) fait partie intégrante de la prise en charge oncologique. Elle est inscrite dans la stratégie décennale de lutte contre le cancer.</p> <p>L'offre en ETP est actuellement limitée au cancer du sein à l'Institut et elle est quasiment inexistante en Champagne-Ardenne</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Etoffer le programme d'ETP actuel afin d'accompagner les personnes touchées par un cancer (toutes pathologies, tout stade), leurs proches et/ou aidants, dans l'appropriation de la maladie par l'acquisition d'un ensemble de savoirs, de compétences, de capacités cognitives, techniques, relationnelles et psychologiques adaptées à leurs besoins et à leur rythme
Projet 2 : Organiser une consultation de fin de traitement au bénéfice des patients adultes en rémission complète de cancer	
<p>Actuellement l'accompagnement du patient dans la phase de l'après cancer concerne uniquement le cancer du sein.</p> <p>L'augmentation des types de cancer traités dans l'Institut, ainsi que l'amélioration du pronostic des patients grâce à l'utilisation de thérapeutiques innovantes, marquent un besoin généralisé d'une consultation de fin de traitement</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Formaliser un dispositif d'annonce de l'après-cancer : consultation permettant de faire le point avec le patient sur son état physique et psychologique, réévaluer ses besoins en soins de support, l'informer, le conseiller, lui proposer des prises en charge adaptées en cas de séquelles, l'aider si besoin à la reprise d'une activité professionnelle, engager des actions de prévention

02.4.6

Développer un programme « prévention hors les murs »

Actuellement, les actions de prévention « hors les murs » réalisées sont pour l'essentiel des conférences ou interventions ponctuelles à l'occasion d'évènements nationaux (octobre rose, mois sans tabac) et à la demande qui reposent sur quelques personnes.

Avec la projection de l'ouverture prochaine d'un bâtiment dédié à la prévention, l'objectif de ce programme est de formaliser les programmes de prévention « hors les murs » et les partenariats pour réaliser des interventions de prévention auprès de publics ciblés.

Ce programme doit se concevoir dans l'« aller vers » et s'appuyer sur des approches d'éducation à la santé tenant compte des caractéristiques et besoins de la population.

Un tel programme est stratégique car il constitue aussi une vitrine de l'Institut Godinot ouverte sur le territoire et devra être développé comme une entité à part entière sous la coordination d'un expert de la prévention.

RAISON D'AGIR	OBJECTIFS
<p>Projet 1 : S'appuyer sur un chargé de mission expert de la prévention pour co-construire le programme prévention « hors les murs »</p>	
<p>Il n'y a actuellement pas de programme ni de partenariats formalisés pour des interventions de prévention auprès de publics ciblés</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recruter un expert de la prévention comme chargé de mission • Co-construire le programme avec les acteurs de la prévention et les partenaires institutionnels locaux qui sont en lien avec les populations ciblées

02.5

FAIRE RECONNAITRE L'INSTITUT GODINOT COMME UN CENTRE D'EXCELLENCE ET DE RECOURS POUR LA METROPOLE ET LE TERRITOIRE

La reconnaissance et la visibilité de l'Institut Godinot ont été identifiées comme des freins potentiels à la réalisation des objectifs de l'établissement. La reconnaissance de l'Institut Godinot comme un centre d'excellence et de recours sur le territoire devra passer par une ouverture à l'extérieur :

- vers les établissements du territoire, et notamment les établissements partenaires, avec plusieurs marqueurs stratégiques :

- de développement, d'évaluation et d'optimisation (gagnant / gagnant, logique de gradation, ...) des partenariats ;
- de densification des partenariats actuels par la multiplication des actions partenariales : consultations avancées, téléconsultations et télé-expertise, RCP, interventions collectives, assistants partagés, ...);
- de priorisation et d'identification des leviers de croissance de l'activité à mobiliser dans le cadre des partenariats ;
- de valorisation des partenariats (en tant que levier d'attractivité) ;
- de consolidation d'un « label » Godinot (activité / qualité, philosophie de prise en charge, formation et échanges de pratiques, ...).

- vers les professionnels de santé de ville et les adresseurs (facilitation de l'accès, réactivité, ciblage et pertinence des EPU, développement de la notion de « service » rendu aux professionnels) ;

- vers les autres acteurs du territoire (ARS, collectivités locales au travers des contrats locaux de santé, associations) ;

- vers les citoyens (lors d'événements et de campagnes, ...).

Plusieurs enjeux complètent ces pistes :

- la nécessaire priorisation et qualification des actions dans une stratégie d'ouverture globale et réaliste (adéquation moyens / ambitions) ;

- la modernisation des outils et des canaux de communication vers l'extérieur ;

- la transversalité au sein de l'établissement (recensement et communication mutuelle des actions menées).



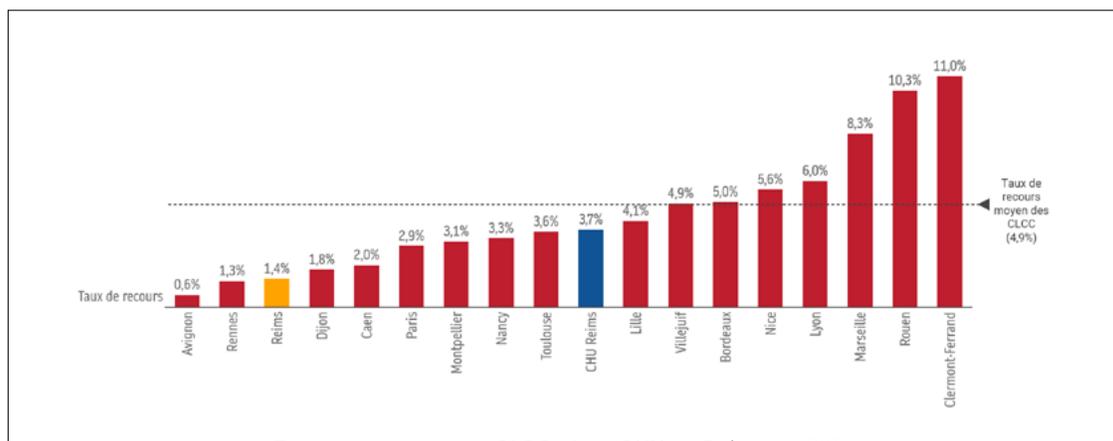
02.5.1

Renforcer l'accessibilité du centre pour les établissements partenaires, la médecine de ville, les patients et les citoyens

La problématique d'accessibilité de l'établissement a été identifiée comme un frein au positionnement de l'Institut Godinot en tant qu'acteur de référence sur le territoire. Cet enjeu s'applique aussi bien pour :

- les relations de l'Institut avec ses établissements partenaires ;
- l'ouverture avec la médecine de ville ;
- les liens avec les patients et les citoyens de manière plus générale.

Elle se matérialise notamment par le faible taux de recours de l'établissement comparé à un CLCC de même envergure.



Taux de recours des CLCC et du CHU de Reims en 2021

Par ailleurs, la cancérologie va d'ores et déjà vers des soins moins invasifs, plus sophistiqués avec une présence du patient à l'hôpital plus ambulatoire nécessitant de repenser d'une part l'interaction entre les acteurs de la santé (soins coordonnés prodigués en dehors avec d'autres établissements de santé ou acteurs de ville) et d'autre part l'accessibilité à des lieux de prévention et de soins ambulatoires hors du site hospitalier en rapprochant les lieux de vie et de soins.

Pour développer son attractivité et diversifier son activité l'Institut Godinot se doit d'être davantage moteur pour innover dans son organisation interne et proposer des prises en charge « hors les murs » à ses patients.

Cette façon de repenser l'organisation de l'établissement « hors les murs » doit permettre de faire de l'hôpital un lieu plus ouvert sur la ville et sur l'extérieur en intégrant les besoins des patients et la relation partenariale avec les acteurs de ville.

Développer une activité Godinot « hors les murs » permet également de porter un nouveau regard sur l'hôpital en rappelant que celui-ci est attaché à des valeurs d'accueil, d'hospitalité, de proximité et d'accessibilité.

L'objectif de ce programme est d'identifier des solutions (stratégiques, organisationnelles et techniques) permettant de résoudre les freins à l'accessibilité en lien avec les projets de modernisation en cours (site internet, téléphonie, espace patient, prise de rendez-vous en ligne, etc.).

RAISON D'AGIR	OBJECTIFS
Projet 1 : Créer une cellule de coordination territoriale pour développer les interactions et relations avec le réseau ville, hôpital, soignant, associatif et citoyen	
<p>Plusieurs actions doivent être mises en place de façon coordonnée et transversale à l'Institut pour renforcer le lien avec les acteurs du territoire</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer la visibilité de l'établissement et sa position centrale sur le territoire dans la prise en charge des cancers • Développer et gérer les relations avec le secteur libéral de ville (praticiens et soignants), avec les partenaires hospitaliers des GHT, avec certaines cliniques, avec le milieu associatif et caritatif
Projet 2 : Ouvrir au centre-ville de Reims une maison de consultations et de prévention et en cancérologie	
<p>Le profil de l'activité proposée en ville doit être adapté aux besoins de la population. Il peut être envisagé une offre de consultation de spécialistes en cancérologie pour la cancérologie gynécologique, la reconstruction mammaire, des consultations de suivi et de soins de support. L'offre de prévention et l'après cancer sont également des activités qui se prêtent particulièrement à une prise en charge hors du site hospitalier et notamment les consultations d'oncogénétique. Afin de favoriser la réactivité dans les échanges ville/hôpital, il peut être proposé des vacations au sein de ce centre à des praticiens de ville (exemple gynécologues)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Augmenter la visibilité de l'institut en se rapprochant de la ville et en favorisant les synergies • Promouvoir l'accès aux soins avec un hôpital tourné vers la population • Favoriser l'accueil des usagers dans un environnement moins anxiogène que le site hospitalier du CLCC • Développer les coopérations avec les professionnels de ville et structures partenaires

02.5.2

Investir et développer les partenariats sur des cibles et territoires prioritaires

Dans une logique de poursuite des efforts réalisés pour construire un réseau d'établissements partenaires, l'Institut Godinot souhaite investir davantage dans ses collaborations en :

- réalisant une cartographie des partenariats actuels et en réalisant un bilan à date de ces partenariats (analyses stratégiques FFOM / SWOT) ;
- définissant clairement les ambitions partenariales de l'Institut (logique de « package » et d'offre de services différenciante) : offre de recours, accès aux essais cliniques et aux innovations diagnostiques et thérapeutiques, etc. ;
- mettant en place des indicateurs de performance et un suivi des partenariats ;
- déterminant une stratégie de communication interne à l'établissement pour présenter et valoriser l'Institut Godinot.

RAISON D'AGIR	OBJECTIFS
Projet 1 : Construire un modèle de partenariat durable, efficient et bénéfique pour tous	
<p>L'institut Godinot a une mission territoriale reconnue et a signé en lien avec le CHU de Reims des conventions d'associations avec tous les GHT du territoire.</p> <p>Les besoins des partenaires sont multiples et propres, ils nécessitent une réponse adaptée et individualisée</p> <p>Les coopérations doivent être bénéfiques pour le CLCC et ses partenaires</p>	<p> • Clarifier les attentes respectives des acteurs Godinot / CH partenaires et consolider les liens au travers d'une charte de bonnes pratiques et d'engagements mutuels comportant des indicateurs de performance et de suivi</p>

02.5.3

Renforcer l'image de « marque » Godinot

Le succès des projets de l'établissement dépend de facteurs tels que l'attractivité des ressources humaines, le recrutement des patients et la reconnaissance de l'Institut Godinot comme centre d'excellence en cancérologie. Ces facteurs soulignent un enjeu commun, celui du rayonnement de la « marque » Godinot, à travers :

- le développement de la visibilité de l'institut (médias, ...);
- la construction d'une image de marque et d'une identité « Godinot » appropriable par tous (marque employeur) au sein de l'Institut voire la mise en place d'un réseau d'ambassadeurs internes;
- la définition des relais et canaux de diffusion à mobiliser pour chacune des activités de l'établissement (réseaux sociaux, organisation/participation à des événements, etc.);
- la multiplication des cibles (ville de Reims, collèges et lycées, stratégie d'implication événementielle, ...);
- l'identification des ressources et moyens nécessaires à la mise en oeuvre de la stratégie de communication (sites internet, ressources humaines, etc.);
- la structuration du suivi de mise en oeuvre de la stratégie (cellules en interne, indicateurs, ...).

RAISON D'AGIR	OBJECTIFS
Projet 1 : Promouvoir les activités différenciantes de l'Institut Godinot	
<p>L'Institut Godinot apporte, en tant que centre de lutte contre le cancer des activités de référence et de recours différenciantes vis-à-vis des autres acteurs du territoire</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Communiquer auprès des patients, des professionnels de villes et aux établissements partenaires sur les activités spécifiques et innovantes réalisées à l'Institut Godinot
Projet 2 : Moderniser l'image de l'établissement	
<p>Un CLCC se doit d'être innovant et à la pointe de la technologie et des pratiques médicales pour la prise en charge des patients, il doit en être de même pour l'accueil de ses usagers.</p> <p>L'accueil et les locaux doivent refléter l'image d'un établissement dynamique et moderne</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Repenser la politique hôtelière de l'Institut Godinot • Utiliser les nouvelles technologies pour proposer aux patients des chambres connectées et des blocs opératoires hyper technologiques
Projet 3 : Développer un projet de lutte contre la fracture numérique et sanitaire par l'utilisation d'objets connectés pour les patients et leurs aidants	
<p>Lutter contre les inégalités sanitaires et numériques</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Proposer aux patients et à leurs aidants principaux des objets connectés afin de les impliquer activement et passivement dans leur prise en charge
Projet 4 : Le centenaire du centre anticancéreux de Reims	
<p>Le centre anticancéreux aura 100 ans en 2024 ; c'est l'occasion de capitaliser sur son histoire pour le repositionner institutionnellement au centre de la lutte contre le cancer en Champagne</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Développer des actions institutionnelles et citoyennes • Communiquer sur son histoire et son originalité

02.5.4

Positionner l'Institut Godinot comme établissement de recours et d'excellence

La reconnaissance de la qualité des soins et des services offerts par l'Institut Godinot est un enjeu pour l'établissement qui doit s'affirmer comme centre d'excellence et de recours en cancérologie. Ce programme vise à identifier les actions clefs permettant de :

- mettre en avant les labellisations obtenues et poursuivre la reconnaissance de l'Institut Godinot ;
- structurer et valoriser un label Godinot certifiant la qualité du service aussi bien en interne qu'auprès des partenaires ;
- recenser les expertises pour mieux les diffuser.

RAISON D'AGIR	OBJECTIFS
Projet 1 : Renforcer les démarches de qualité et de sécurité des soins dans une démarche d'excellence	
<p>La position de l'Institut Godinot comme établissement d'excellence sur le territoire doit être objectivée et reconnue</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre les démarches de labellisation régionales, nationales et internationales des équipes de l'Institut Godinot • Poursuivre les démarches d'accréditation ISO de certains secteurs (unité de reconstitution des cytotatiques et radiopharmacie par exemple) • Proposer un label Godinot-Unicancer pour les établissements et professionnels partenaires
Projet 2 : Développer les activités de centre référent et de recours	
<p>L'Institut Godinot dispose de compétences médicales spécifiques qui doivent être connues et reconnues non réalisables ailleurs sur le territoire</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Développer la thérapeutique en médecine nucléaire : radiothérapie interne vectorisée pour permettre aux patients de Champagne-Ardenne de bénéficier de ces traitements innovants également attendus par les praticiens • Promouvoir l'activité de curiethérapie dermatologique, activité rare en France mais répondant à une demande de soins et ayant un potentiel certain d'accroissement • Valoriser l'expertise en reconstruction mammaire sans dépassement d'honoraires • Implémenter la photo-bio-modulation ayant une utilisation clinique reconnue en prophylaxie et en curatif (ostéonécrose, lymphoedème, xérostomie, syndrome main-pied, trismus, fibrose radique, ...) • Evaluer l'utilisation de la toxine botulinique type A dans le traitement de la douleur neuropathique périphérique focale réfractaire • Développer l'hypo-fractionnement extrême en radiothérapie pour le sein et la prostate afin d'optimiser les parcours patients et de différencier l'Institut Godinot par son expertise • Poursuivre la structuration et la valorisation du parcours Adolescents Jeunes Adultes en lien avec le CHU de Reims et l'Institut Curie

Merci aux équipes de l'Institut Godinot et aux personnes sollicitées qui ont contribué à l'élaboration de ce projet médico-scientifique.

Coordination : Direction Générale, Institut Godinot

Rédaction : Cabinet CMI et Direction Générale, Institut Godinot

Crédits photographiques : Institut Godinot

Conception graphique : Service Communication, Institut Godinot

Institut **Godinot**

 unicancer Reims en Champagne

03 26 50 44 44

communication@reims.unicancer.fr

www.institutgodinot.fr