

PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Oncopole
CLAUDIUS REGAUD



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DU CANCER DE TOULOUSE
Oncopole



OBJECTIF
2030

Travailler ensemble
pour de nouvelles victoires
face au cancer

UN HÔPITAL RÉGIONAL UNE AMBITION INTERNATIONALE

Depuis plus d'un siècle, l'**Oncopole Claudius Regaud** s'est illustré comme un acteur majeur de la cancérologie française. Notre agilité, la pugnacité démontrée à remplir notre triple mission de soins, de recherche et d'enseignement ont été les piliers de notre construction en tant qu'acteur décisif de la lutte contre le cancer. Aujourd'hui, dix ans après notre arrivée sur le site unique de l'IUCT-Oncopole, réunissant les soins et la recherche, les activités universitaires et l'action avec les patients, nous nous affirmons comme un symbole d'innovation et de collaboration.

L'Oncopole est devenu une fierté toulousaine et l'épicentre d'un service public territorial de santé de haut niveau dédié à la cancérologie en matière de soins de recours, d'accès à l'innovation, de formation et de recherche, nous sommes fiers d'occuper une place centrale dans la prise en charge du cancer dans la région.

C'est grâce à l'engagement, à la mobilisation et à l'expertise exemplaires de l'ensemble des équipes de l'Oncopole Claudius Regaud depuis toutes ces années que nous parvenons à remporter ces défis face au cancer et que nous avançons.

A l'Oncopole, **Travailler ensemble** dépasse le simple concept de collaboration, c'est le fondement de notre approche.

A Toulouse, et sur le site de l'Oncopole plus particulièrement, **Travailler ensemble** s'illustre pleinement par la capacité des équipes à se mobiliser ensemble pour les patients, par le rapprochement entre recherche et soins avec le Centre de Recherches en Cancérologie de Toulouse (CRCT), favorisant l'accélération de la mise à disposition d'innovation, par les organisations transversales et les métiers de la coordination, par les coopérations territoriales que nous déployons de manière stratégique et opérationnelle, par notre gouvernance soutenant le participatif. **Travailler ensemble** s'illustre par la coopération essentielle avec le CHU de Toulouse qui s'appuie sur un projet médico-scientifique s'inscrivant dans la complémentarité d'activités, sans doublon. Cette coopération est le fondement de l'organisation de la cancérologie publique à Toulouse, maintenant bien ancrée dans les organisations et les parcours depuis 10 ans.

Pour les prochaines années, les défis à relever sont encore nombreux pour guérir le cancer mais notre ambition est claire : renforcer la dynamique soutenant le « **Travailler ensemble** », avec les patients, leurs proches et leurs aidants, tous les professionnels, les donateurs et notre écosystème, pour créer de nouvelles victoires face au cancer. Cette synergie est la clé pour accélérer le développement d'innovations pour les soins, la recherche et pour transmettre nos savoirs, pour être au rendez-vous des ambitions tout en conservant le supplément d'âme et l'histoire qui caractérisent notre hôpital.

Au-delà de l'approche stratégique, ce projet d'établissement représente avant tout la vision, construite et partagée avec le collectif de l'Oncopole Claudius Regaud, pour un avenir porteur d'espoir et il représente aussi notre engagement à relever ensemble les défis de l'oncologie.

Continuons à avancer, ensemble, vers de nouvelles victoires.



Directeur Général
Pr Jean-Pierre Delord



Directrice Générale Adjointe
Claire Genéty

CINQ AXES STRATÉGIQUES MAJEURS



Pour concrétiser cette ambition, nous avons défini cinq axes stratégiques majeurs :

1. Faire évoluer l'offre de soins en s'appuyant sur un projet d'extension ambitieux

Travailler  *ensemble* pour répondre aux besoins des patients et aux évolutions de la cancérologie



2. Consolider une coordination des soins efficace et intégrée

Travailler  *ensemble* pour proposer des parcours patients territorialisés et personnalisés, adaptés à l'évolution et à la continuité des soins



3. Renforcer l'excellence et la notoriété scientifiques

Travailler  *ensemble* pour développer les talents ainsi que les partenariats interdisciplinaires et internationaux au soutien de la recherche et de l'innovation



4. Positionner l'Oncopole Claudius Regaud en tant qu'acteur majeur de la Data et de l'Intelligence Artificielle (IA)

Travailler  *ensemble* pour libérer le potentiel de la donnée au service de l'efficacité de l'Oncopole



5. Favoriser le partage, la cohésion et l'engagement au service du projet médico-scientifique

Travailler  *ensemble* pour préserver l'efficacité de nos organisations





iques.
çues.

Lutte
c'est

06

L'ONCOPOLE CLAUDIUS REGAUD

14

AXE 1

Faire évoluer l'offre de soins en s'appuyant sur un projet d'extension ambitieux

Travailler  *ensemble* pour répondre aux besoins des patients et aux évolutions de la cancérologie

28

AXE 2

Consolider une coordination des soins efficace et intégrée

Travailler  *ensemble* pour proposer des parcours patients territorialisés et personnalisés, adaptés à l'évolution et à la continuité des soins

46

AXE 3

Renforcer l'excellence et la notoriété scientifiques

Travailler  *ensemble* pour développer les talents ainsi que les partenariats interdisciplinaires et internationaux au soutien de la recherche et de l'innovation

66

AXE 4

Positionner l'Oncopole Claudius Regaud en tant qu'acteur majeur de la Data et de l'Intelligence Artificielle (IA)

Travailler  *ensemble* pour libérer le potentiel de la donnée au service de l'efficacité de l'Oncopole

80

AXE 5

Favoriser le partage, la cohésion et l'engagement au service du projet médico-scientifique

Travailler  *ensemble* pour préserver l'efficacité de nos organisations

L'ONCOPOLE CLAUDIUS REGAUD

Créé il y a plus de 100 ans en 1923, l'Oncopole Claudius Regaud (OCR) est un centre de lutte contre le cancer. De statut privé à but non lucratif, trois missions lui sont conférées : le soin, l'enseignement et la recherche. Il fait partie des 18 centres de lutte contre le cancer français réunis au sein d'une fédération : Unicancer.

L'OCR dispose d'un Conseil d'Administration, présidé par le Préfet du Tarn dont les compétences relèvent du code de santé publique.

Depuis 10 ans (2014), l'OCR partage le site de l'Institut Universitaire du Cancer de Toulouse-Oncopole (IUCT-Oncopole) avec des équipes du CHU de Toulouse dans le cadre d'un Groupement de Coopération Sanitaire de moyens de droit privé (GCS IUCT-Oncopole).

Le Directeur Général de l'OCR est le Professeur Jean-Pierre Delord ; Claire Genéty en est la Directrice Générale Adjointe. Ils sont aussi respectivement Administrateur et Directrice Administrative du GCS IUCT-Oncopole. Le Président de l'Assemblée Générale est le Directeur du CHU de Toulouse.

Par ailleurs, le site s'appuie également sur un Groupement de Coopération Sanitaire de moyens de droit public : le GCS CUC (Clinique Universitaire du Cancer) dont le Président est le Directeur Général de l'OCR et l'Administrateur le Directeur Général du CHU de Toulouse.

Cette coopération est unique en France. Sa finalité :

- Coordonner l'offre publique de soins en cancérologie de l'OCR et du CHU. Ainsi les trois sites, IUCT-Oncopole (site OCR-CHU), IUCT-Purpan (site CHU) et IUCT Rangueil/Larrey (site CHU) se répartissent les parcours patients sans doublon.
- Développer avec le Centre de Recherches en Cancérologie de Toulouse (CRCT), des programmes de recherche communs avec l'INSERM, au sein de l'Université pour accélérer l'innovation au service des patients.



100 ans Oncopole
Claudius Regaud



NOS VALEURS

L'EXCELLENCE

Dans une quête d'excellence, nos équipes de soin et de recherche se mobilisent pour être à la pointe de la lutte contre le cancer

LA SOLIDARITÉ

Non lucratif et accessible à tous, notre modèle propose une prise en charge globale, personnalisée et innovante



L'HUMAIN AVANT TOUT

Les patients sont impliqués tout au long de leur parcours de soins, en tant que partenaires des professionnels de santé

L'INNOVATION

Animé par la culture de la recherche, notre réseau offre aux patients un accès rapide aux dernières innovations

UNE GOUVERNANCE ROBUSTE POUR RELEVER LES DÉFIS

La gouvernance de l'Oncopole repose depuis 2022 sur quatre piliers pour répondre efficacement aux défis des cinq prochaines années :

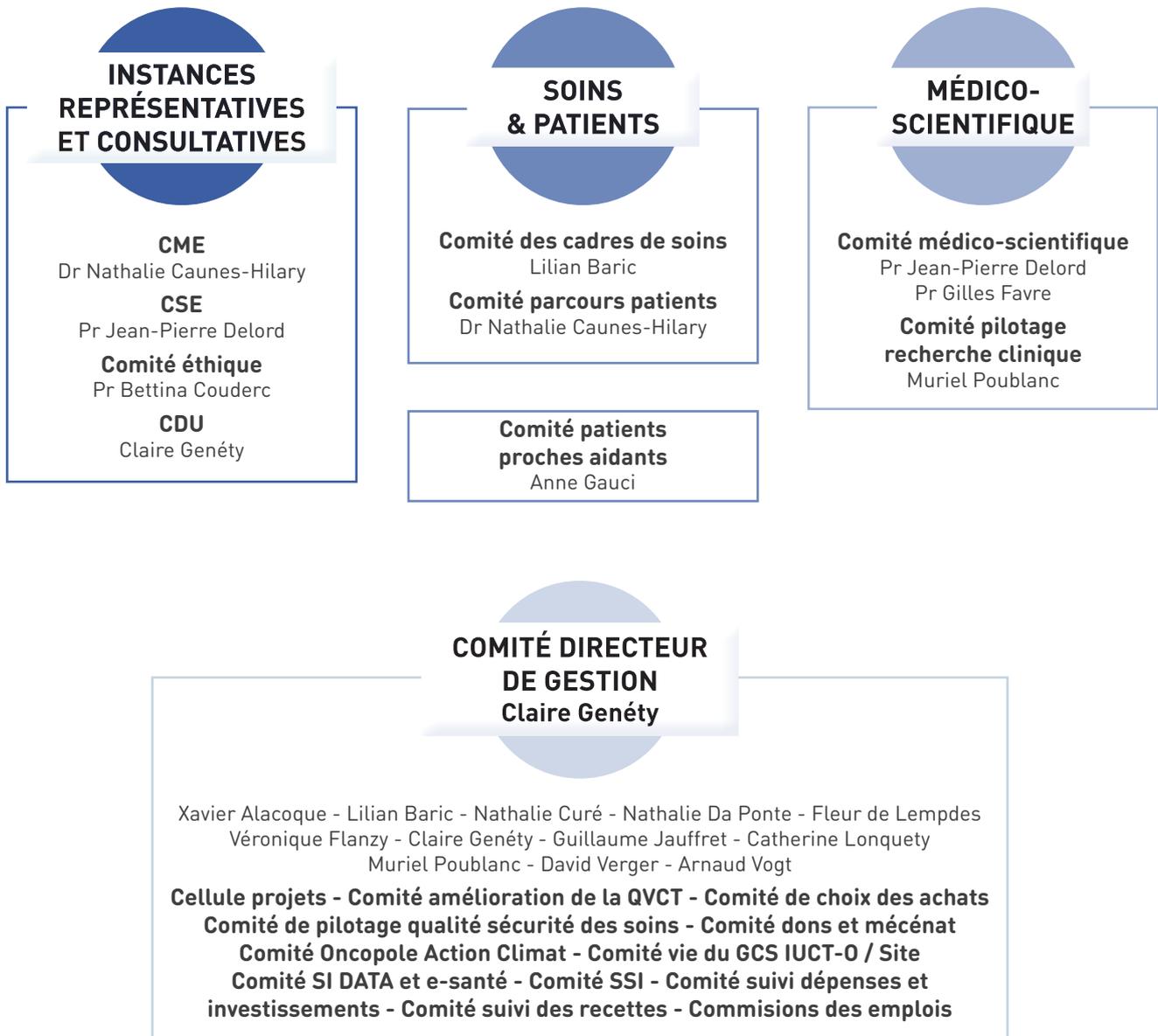
1. La structuration : En 2022, l'Oncopole a mis en place plusieurs comités pour renforcer sa gouvernance. Ces comités ont des rôles spécifiques et se concentrent sur divers domaines tels que les parcours patients, la gestion de l'établissement, la recherche, la qualité de vie et les conditions de travail, la gestion des infrastructures, et la collaboration entre les institutions partenaires. La création de ces comités vise à assurer une prise de décision plus rapide s'appuyant sur les expertises nécessaires.

2. Un processus décisionnel agile : La gouvernance adoptée permet une grande flexibilité dans le processus de décision. Cela signifie que les décisions peuvent être prises rapidement et adaptées en fonction des besoins de l'Oncopole. Cette agilité est essentielle dans le domaine de l'oncologie, et pour un établissement comme le nôtre où les avancées scientifiques et technologiques, et l'accueil des patients évoluent rapidement et nécessitent une réactivité constante.

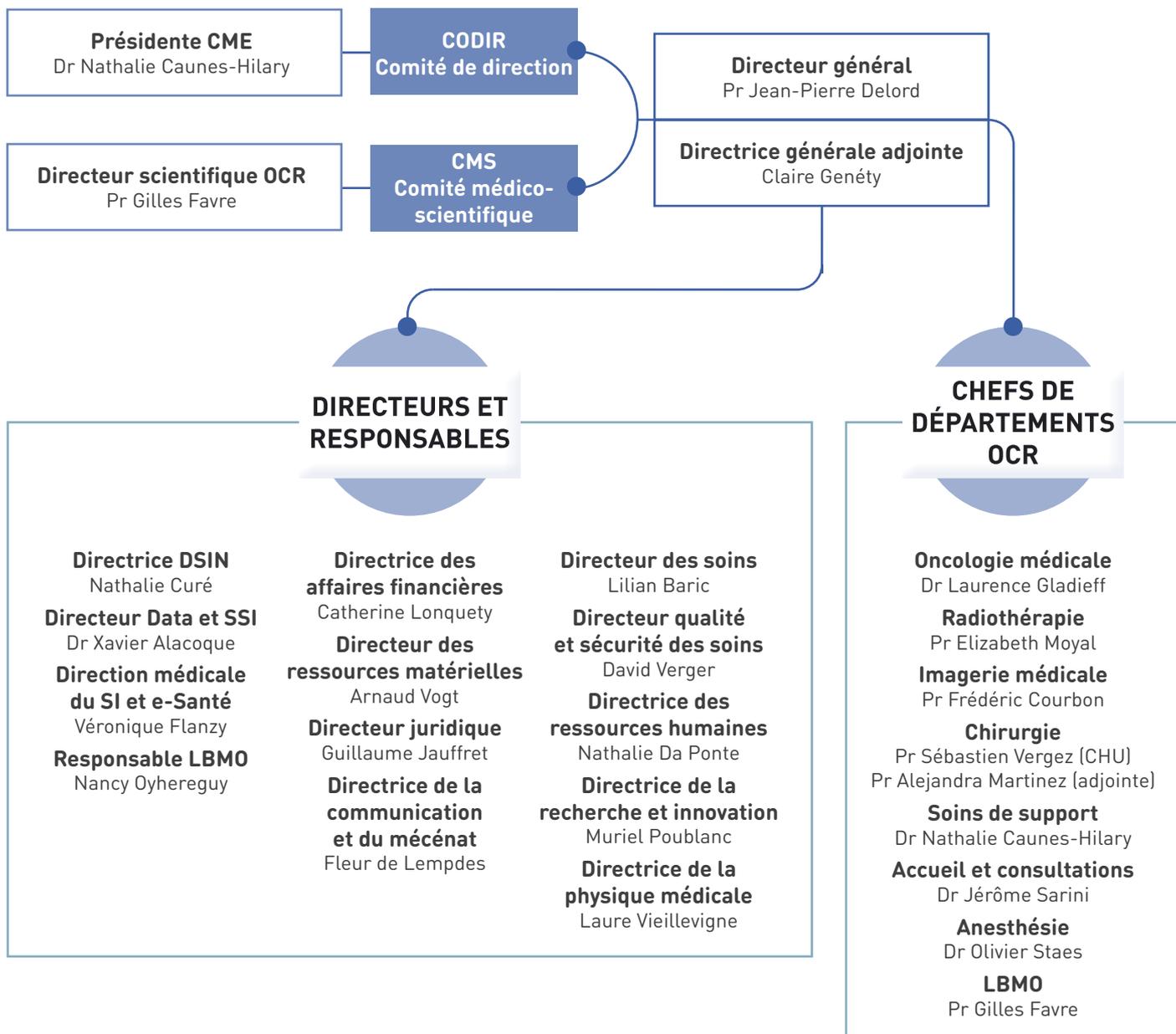
3. La concertation et le participatif : Bien que le processus décisionnel soit agile, il préserve la concertation et de la participation. L'Oncopole s'assure que toutes les parties prenantes — qu'il s'agisse des médecins, des soignants, des gestionnaires ou des patients — sont consultées et impliquées dans les décisions importantes. Cette approche participative garantit la vision collective des décisions prises et leur acceptation par l'ensemble des acteurs impliqués.

4. Rôle du collectif des managers : Les managers doivent jouer un rôle crucial dans cette gouvernance. Ils forment un collectif qui se réunit tous les deux mois dans le cadre des « réunions managers » qui ont vocation à partager les orientations stratégiques, les actualités et les projets de l'hôpital.





La gouvernance de l'Oncopole, telle qu'elle a été réorganisée en 2022, repose sur une structure de comités, un processus décisionnel agile, et une forte participation de toutes les parties prenantes. Cette organisation est conçue pour répondre efficacement aux défis futurs, en combinant agilité, efficacité et concertation.



Comité de direction :
Pr Jean-Pierre Delord
Dr Nathalie Caunes-Hilary
Claire Genéty

10 ANS D'EXPERTISE COLLECTIVE SUR LE SITE DE L'IUCT-ONCOPOLE

Le projet d'IUCT-Oncopole est né en 2004, poursuivant comme finalité de regrouper, sur un même campus de 220 hectares (dont 75 étaient occupés par l'usine AZF, détruite par une explosion le 21 septembre 2001), des acteurs publics et privés de la cancérologie exerçant des missions de soins, de recherche fondamentale, de formation et de valorisation économique. Partenaires incontournables de la cancérologie, l'Oncopole Claudius Regaud (OCR) - Centre de lutte contre le cancer - et le CHU de Toulouse ont décidé d'engager entre eux une coopération unique en France consistant, d'une part, dans une coordination de l'offre publique de cancérologie répartie sur les trois sites dépendant des deux partenaires, à savoir l'IUCT-Purpan (site CHU), l'IUCT Rangueil-Larrey (site CHU) et le nouveau site de l'IUCT-Oncopole (l'OCR dans sa totalité avec des équipes du CHU), et d'autre part, dans un regroupement fonctionnel de leurs activités de soins et de leurs équipements matériels lourds à visée oncologique respectives sur le site de l'IUCT-Oncopole.

Au sein de l'IUCT-Oncopole (appelé communément « Oncopole » par les patients de Toulouse et les habitants d'Occitanie), l'OCR et le CHU de Toulouse ont engagé des mutations profondes pour mieux répondre aux orientations nationales des différents plans cancer, aux enjeux de la médecine du futur et assurer un accès équitable à l'innovation. La recherche de l'excellence médico-scientifique et de la qualité de la prise en charge des patients sont le double défi de ce site unique. L'Oncopole soutient le développement de l'innovation thérapeutique et médicale dans le cadre d'un continuum soins- recherche fondamentale en étroite collaboration et très synergique avec le Centre de Recherches en Cancérologie de Toulouse (CRCT), acteur majeur du site.





RESSOURCES HUMAINES

1 230 SALARIÉS + 8 % depuis 2019

160
MÉDECINS

111
AIDE SOIGNANTS

212
PERSONNELS DE LA
FILIÈRE MÉDICOTECHNIQUE

231
IDE

80
ASSISTANTS
MÉDICAUX

436
PERSONNELS
ADMINISTRATIFS



RECHERCHE CLINIQUE

252

dont **125** ESSAIS INDUSTRIELS + 51 % depuis 2019

ESSAIS DE PHASES PRÉCOCES

157 ESSAIS + 60 % de l'activité

CROISSANCE

+ 26 % depuis 2019

636 PATIENTS INCLUS

+ 96 % d'inclusion depuis 2019



CHIFFRES CLÉS
OCR 2023
Synthèse



ACTIVITÉ OCR 2023

FILE ACTIVE

8 337 patients

+ **8,5 %**
depuis 2019

CHIRURGIE

6 271 séjours
dont 57 % en ambulatoire

+ **13,9 %**
en ambulatoire depuis 2019

RADIOTHÉRAPIE

File active
3 271 séjours

+ **9,5 %**
depuis 2019

55 962 séances

NOUVEAUX PATIENTS

4 901 patients

+ **3,7 %**
depuis 2019

ONCOLOGIE

30 269 séjours

dont 89,7 % en HDJ
(+20,8 %)

+ **16,7 %**
depuis 2019



DONS ET LEGS

1 130 447 Euros

+ **47,3 %** depuis 2019

SOINS DE SUPPORT

957 séjours

+ **9 %** depuis 2019

SOINS PALLIATIFS

218 séjours

FINANCES



	2020	2021	2022	2023
Résultats en millions €	2,2	3,9	3,4	2,1
Montant des produits	145,3	152,4	170,0	188,7
Résultats en % produits	1,5%	2,6%	2,0%	1,1%
Enveloppe accompagnement social en millions €	1,2	1,7	3,0	2,7



AXE STRATÉGIQUE

01

**Faire évoluer
l'offre de soins en
s'appuyant sur un
projet d'extension
ambitieux**



Travailler ensemble pour répondre aux besoins des patients et aux évolutions de la cancérologie

L'OCR s'est affirmé comme l'épicentre d'un service public territorial de santé de haut niveau dédié à la cancérologie en matière de soins de recours, d'accès à l'innovation, de formation et de recherche. Il occupe une place centrale dans la prise en charge du cancer dans la région.

Le nombre de patients pris en charge a fortement augmenté au cours des dix dernières années, tout comme le nombre de médecins et soignants recrutés. Le « projet d'extension de l'Oncopole » mené en lien avec le CHU de Toulouse, et présenté à l'Agence Régionale de Santé Occitanie en 2023, constitue un ajustement nécessaire aux besoins sanitaires de la population toulousaine et de notre bassin de population de la Région Occitanie. Il est construit dans la perspective de soutenir, d'une part, le rôle d'établissement de proximité en cancérologie pour le territoire du grand Toulouse, et d'autre part, le rôle de centre de référence et de recours régional concernant certaines modalités de prise en charge des patients dans un contexte de triple enjeu de transition démographique, épidémiologique et technologique.

Le premier axe stratégique du projet d'établissement conjugue :

- D'une part, des évolutions de l'offre de soins, avant le projet d'extension, nécessaires pour assurer la prise en charge des patients
- D'autre part, le projet d'extension qui a fait l'objet d'un projet médical commun avec le CHU de Toulouse et dont les orientations et les évolutions du capacitaire ont été validées.

Les activités de soins de l'OCR et leur développement s'inscrivent dans la continuité des orientations du projet médico-scientifique de cancérologie commun avec le CHU de Toulouse et fondateur du site l'Oncopole et à savoir une organisation sans doublon de l'offre publique en cancérologie de Toulouse.

Deux objectifs pour répondre à cet axe stratégique :

- Proposer des infrastructures et soutenir des activités adaptées à l'évolution des soins et aux besoins de la population
- Renforcer la place de l'OCR en tant que centre de référence des pathologies complexes.

OBJECTIFS

ACTIONS

01

Proposer des infrastructures et soutenir des activités adaptées à l'évolution des soins et aux besoins de la population

1. Développer un plateau de consultation renforcé associé au déploiement de la téléconsultation
2. Soutenir le développement de l'Hospitalisation de Jour (HDJ)
3. Améliorer l'organisation des prises en charge non programmées avec la création d'une unité d'accueil non programmé
4. Soutenir le développement de la chirurgie de proximité et de recours ainsi que le fonctionnement du bloc opératoire
5. Développer les activités de soins de support
6. Soutenir le plateau technique d'imagerie afin de répondre au développement des activités médicales et chirurgicales
7. Développer les techniques innovantes en radiothérapie
8. Poursuivre l'amélioration continue et l'optimisation des diagnostics et des traitements portés par l'action de la physique médicale
9. Soutenir l'organisation et le dynamisme du laboratoire de biologie médicale oncologique (LBMO)
10. Soutenir le développement de la Pharmacie à Usage Intérieur (PUI) en corrélation avec la spécificité de l'activité cancérologique du site et les perspectives d'augmentation d'activité inhérentes au projet d'extension de l'Oncopole.

02

Renforcer la place de l'OCR en tant que centre de référence des pathologies complexes

1. Structurer l'orientation des patients pour des pathologies soumises à des seuils d'activité en particulier pour les cancers ovariens et pour les cancers ORL-maxillo-faciaux complexes
2. Faciliter l'entrée dans les parcours de soins pour les prises en charge complexes en oncologie sénologique
3. Conforter l'OCR comme centre de référence en oncodermatologie complexe
4. Conforter l'OCR comme centre de référence pour la prise en charge des sarcomes
5. Développer une offre de soins non chirurgicale en urologie
6. Développer une offre de soins non chirurgicale dans les tumeurs endocrines.

OBJECTIF 1 : Proposer des infrastructures et soutenir des activités adaptées à l'évolution des soins et aux besoins de la population

Les prévisions démographiques montrent une augmentation de la population de la région Occitanie d'ici à 2050, portée quasiment exclusivement par l'excédent migratoire. Selon l'INSEE, l'Occitanie compterait 6,9 millions d'habitants en 2050, soit 33 800 habitants supplémentaires par an depuis 2013 (croissance moyenne de 0,5 % par an, contre + 0,3 % pour la France, 3ème rang des régions françaises en 2050, contre 5ème actuellement). On prévoit aussi un accroissement de la part des personnes âgées, en lien avec le vieillissement de la population. Concernant les déterminants de santé, la région Occitanie présente des indicateurs plus défavorables que la moyenne française (consommation d'alcool, de tabac, de cannabis). Les chiffres démontrent et prévoient une augmentation du taux de prévalence des cancers (défini comme le nombre des personnes ayant eu un diagnostic de cancer au cours de leur vie) malgré une stabilisation du taux d'incidence standardisé. Cela implique une augmentation du nombre de personnes qui vivront avec des séquelles ou des effets secondaires des traitements et qui, dans ce contexte, devront être suivies. L'Oncopole doit donc se développer afin de maintenir une offre de soins (y compris de proximité), en adéquation avec l'augmentation démographique, le vieillissement de la population, l'augmentation de la survie et l'allongement des séquences thérapeutiques. Une croissance importante des files actives de patients doit donc être anticipée.

Pour répondre aux enjeux évoqués dans le domaine de la cancérologie, l'Oncopole se donne pour ambition d'adapter son offre de soins et ses infrastructures aux évolutions démographiques, épidémiologiques, sanitaires et technologiques et organisationnelles observées et prévues sur sa zone d'influence régionale.

Le projet d'extension suit donc cette ambition, en prévoyant des infrastructures adaptées à ces tendances récentes et à venir. Sans attendre la réalisation du projet d'extension des projets majeurs seront déployés dans les cinq prochaines années et permettront d'améliorer la réponse aux besoins de santé de la population.



PROJET D'EXTENSION



Les enjeux du projet sont les suivants :

- Adapter le capacitaire afin de répondre aux besoins de prise en charge des patients en cancérologie
- Améliorer les parcours patients et les organisations médico-soignantes, pharmaceutiques, logistiques et conforter le capacitaire en lits de certaines activités
- Développer la modularité dans les espaces, de l'accueil jusqu'au secteur de soins, pour accompagner l'évolution des organisations et des parcours des patients
- Prendre en compte les enjeux environnementaux.

La gouvernance du projet

Le projet immobilier est porté dans le cadre d'un copilotage entre l'Oncopole Claudius Regaud et le CHU de Toulouse. Un Comité de pilotage ad hoc a été mis en place pour assurer cette coopération tout au long du projet.

Pour être au rendez-vous du projet d'extension, les priorités sont les suivantes :

- Anticiper les enjeux en terme de Ressources Humaines (RH) pour être au rendez-vous de la mise en service des nouveaux secteurs et des extensions de capacités
- Projeter une ambition d'hôpital numérique à l'échéance de la réalisation de l'extension.



14 000 m²
de construction
et des restructurations



ÉVOLUTION DU CAPACITAIRE

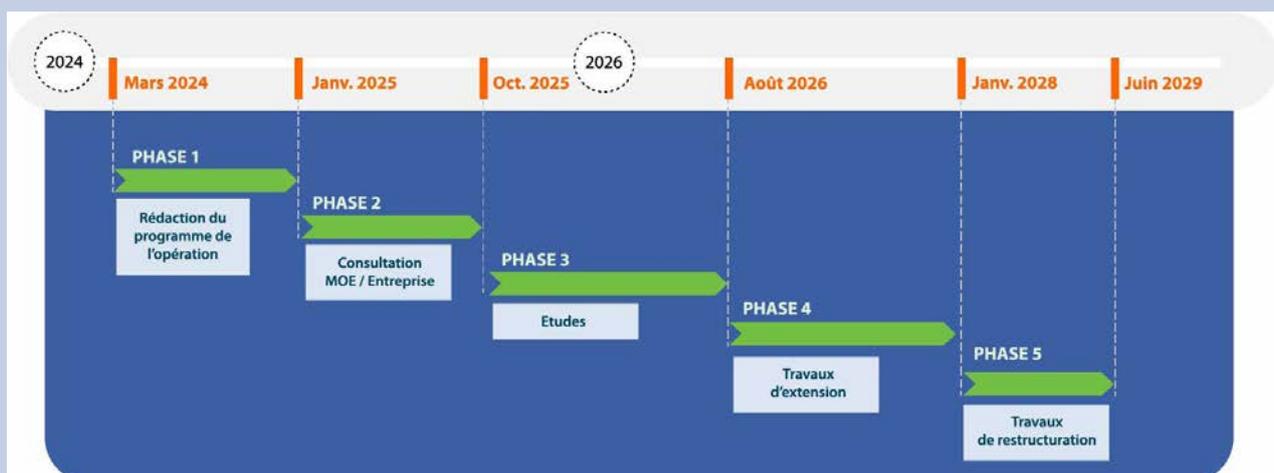
Au total : **306** ↗ **412**
lits et places

Pour l'OCR : **175** ↗ **251**
lits et places



66 millions
d'Euros (hors équipement)

Calendrier





Action 1

Développer un plateau de consultation renforcé associé au déploiement de la téléconsultation

L'activité de consultations a connu une croissance régulière depuis l'ouverture de l'Oncopole (en moyenne, une augmentation de 2% / an). Le secteur des consultations est actuellement saturé, il réalise plus de 100.000 consultations par an. Le projet d'extension prévoit donc d'augmenter la surface et la capacité d'accueil de la plateforme de consultations (70 boxes de consultations, contre 44 actuellement) pour permettre de mener à bien le projet initial de l'Oncopole, celui d'un centre de proximité pour les patients de la métropole, en même temps qu'un centre de recours, d'expertise du risque lié aux cancers pour la région Occitanie Ouest. Cette extension doit accompagner l'accroissement d'activité prévu dans le cadre de l'extension du capacitaire en chirurgie, en hématologie et en

oncologie médicale, et l'augmentation du nombre de médecins consultants. La plateforme future prendra par ailleurs en compte le développement des consultations paramédicales (dont les consultations d'annonce et des professionnels des soins de support), et des innovations technologiques en santé numérique : la téléconsultation, la télésurveillance et la télé-expertise, facilitant la continuité des prises en charge et évitant des trajets longs et inadéquats pour les patients.

En amont du projet d'extension un travail sur l'activité de télésurveillance est en cours pour soutenir son développement, comme par exemple, en anesthésie, pour certaines consultations de surveillance et les intercures.



Action 2

Soutenir le développement de l'Hospitalisation de Jour (HDJ)

L'évolution des prises en charge des patients suppose d'accompagner le développement de l'hospitalisation de jour et la prise en charge en ambulatoire. L'OCR porte deux axes majeurs sur ce sujet dans le cadre du projet d'extension :

- La création d'un HDJ de 12 lits et places de soins de support : l'objectif est de regrouper, structurer et développer une activité programmée d'hôpital de jour de soins de support afin de soutenir cette activité indispensable à la prise en charge des patients. En amont du projet d'extension, une amorce de structuration de ces hôpitaux de jour sera initiée et ce, dès 2024, afin d'accompagner la montée en charge progressive de l'activité jusqu'à l'ouverture de cet HDJ dans le cadre du projet d'extension.

Deux objectifs :

- ⊙ Le développement du rôle de recours régional de l'OCR pour les activités déjà existantes en algologie, soins palliatifs, oncoréhabilitation pour les cas les plus complexes, tout en tissant un maillage avec le réseau ville-hôpital pour les situations courantes
- ⊙ Le développement de nouvelles activités : HDJ nutrition, HDJ techniques algologiques (TENS, photobiomodulation), HDJ après cancer en sénologie, HDJ pour les AJA (Adolescents, Jeunes Adultes).

- Le développement (augmentation de 30 places d'HDJ) et la structuration de l'HDJ en oncologie médicale avec deux secteurs : l'un consacré à un HDJ de chimiothérapie et immunothérapie hors essais cliniques et l'autre à un secteur d'HDJ exclusivement consacré aux essais cliniques et précoces, dans la continuité de la structuration mise en place initialement. Aujourd'hui, cette unité est à saturation et ne permet pas de développer des activités nouvelles d'essais cliniques ni d'organiser dans de bonnes conditions le suivi des immunothérapies conventionnelles dont les indications augmentent en cancérologie. Pour accompagner le développement des traitements d'immunothérapie et garantir leur accès aux patients le nécessitant, il est prévu de transférer cette activité vers l'HDJ conventionnelle.

Cela permettra d'augmenter la capacité à développer les activités de recherche clinique et essais précoces au sein de l'unité dédiée, et de mieux accompagner les patients en immunothérapie. En amont du projet d'extension, il est prévu le développement de l'HDJ de thérapie orale en oncodermatologie dès cette année. A terme, cette activité sera déployée de façon transversale.



Action 3

Améliorer l'organisation des prises en charge non programmées avec la création d'une unité d'accueil non programmé

Actuellement, le département d'oncologie médicale gère près de 2 200 demandes d'hospitalisations non programmées par an. Toutes les demandes ne peuvent pas être honorées et cette activité est en augmentation constante, vu l'accroissement de la complexité des prises en charge en cancérologie et l'augmentation de la durée de vie des patients. Il apparaît donc nécessaire de créer une unité d'hospitalisation de soins non programmés pour ces urgences symptomatiques non programmées. Cette unité, pour répondre aux besoins identifiés, sera composée de 15 lits d'hôpital de semaine. Les objectifs de cette unité sont les suivants :

- Améliorer l'accueil et la prise en charge des patients symptomatiques (effets indésirables des traitements ou évolution de la maladie) ou ne relevant pas forcément d'une hospitalisation en secteur traditionnel. Nous observons ces dernières années que le nombre d'hospitalisations augmente mécaniquement au titre d'une amélioration de la survie des

patients porteurs de cancers pour lesquels les traitements, poursuivis plus longtemps, majorent le risque d'effets secondaires et de déséquilibre de comorbidités préexistantes (en particulier pour la population gériatrique) mais également au titre de symptômes liés à l'évolution de la maladie dont la DMS ne justifie pas d'une prise en charge en secteur traditionnel

- Améliorer le lien avec la médecine de ville dans un contexte de raréfaction des ressources en soins primaires et de diminution drastique des visites à domicile
- Éviter encore davantage le recours aux services d'urgence (CHU et autres établissements) de patients ne relevant pas de cette orientation
- Permettre à nos patients pris en charge occasionnellement dans un autre établissement d'être admis sur site dans un délai court.



Action 4

Soutenir le développement de la chirurgie de proximité et de recours ainsi que le fonctionnement du bloc opératoire

L'activité de chirurgie, bloc de compétence OCR, avec l'intervention d'une équipe mixte OCR et CHU, se caractérise par :

- Les fondements du projet médico-scientifique entre l'OCR et le CHU organisant la prise en charge en sénologie, gynécologie, ORL-maxillo facial, plastie, des sarcomes, et de la dermatologie sur le site de l'Oncopole
- Une activité de proximité, qui augmente pour répondre aux besoins de la population du territoire, en croissance (Toulouse et Haute-Garonne), et à l'augmentation de l'incidence de certains cancers chez les femmes (sein et ORL)
- Une activité de recours, elle aussi en augmentation pour répondre aux besoins de santé de la population de la région et au-delà, et ce, malgré la mise en place de stratégies de coopération au soutien des filières et des parcours de prise en charge avec les établissements du territoire.

Conformément au projet médical du projet extension, il est prévu :

- La création d'un service d'hospitalisation complète de semaine de chirurgie de 14 lits
- L'augmentations de 5 places de l'Unité de chirurgie ambulatoire (UCA)
- La création de trois salle de blocs opératoires supplémentaires.

Les évolutions de l'offre en chirurgie sont décrites dans le projet médical du projet d'extension.

D'ici le projet d'extension, les actions suivantes seront menées :

- Développer des parcours chirurgicaux courts en soutenant le développement de l'activité en UCA, en développant la réhabilitation améliorée après chirurgie (RAAC), en travaillant en regard sur l'organisation au sein du bloc opératoire, en prenant en compte les conditions de travail.

- Renforcer la prise en charge chirurgicale en sénologie et notamment l'accès à la chirurgie de reconstruction primaire et secondaire
- Renforcer dans les zones géographiques d'intervention de l'OCR, la structuration des filières de prises en charge territoriales en partenariat avec les établissements dans le cadre des chirurgies complexes et en particulier la chirurgie des cancers de l'ovaire.
- Dans ces perspectives, un renforcement des ressources concernant l'activité de chirurgie des cancers gynécologiques, sénologiques, ORL et sarcomes sera organisé en fonction de la trajectoire de l'activité
- Identifier une unité d'accès vasculaires.



Action 5

Développer les activités de soins de support

Concernant les soins de support, outre la création de l'hôpital de jour dans le cadre du projet d'extension et la montée en charge progressive dans l'intervalle, les axes de travail dans les cinq ans à venir sont les suivants :

- L'amélioration de l'offre de prise en charge de la douleur chronique avec :
 - La proposition de nouvelles modalités de traitement de la douleur (TENS : *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation*, autrement dit neurostimulation électrique transcutanée, ou photobiomodulation) et l'antalgie péri nerveuse...
 - L'amélioration de l'accès régional à l'Antalgie intrathécale avec le développement du réseau afférent RAITOO (Réseau d'Antalgie Intra-Thécale d'Occitanie Ouest)

L'OCR reconnue Structure Douleur Chronique, gère la RCP de recours dédiée aux douleurs complexes et aux métastases osseuses, plaque tournante de ces indications.

- La création d'activités d'Hôpital de Jour de Nutrition, d'addictologie ou pour les troubles du sommeil
- La mise en service en 2024 d'une zone identifiée pour accueillir l'UTEP (Unité Transversale d'Education Thérapeutique). Il est également prévu le développement d'un programme transversal, accessible à tout patient pris en charge pour un cancer, à tout moment du parcours : l'objectif est d'améliorer la connaissance des soins de support par les patients (nutrition, traitement de la douleur, activité physique, reprise du travail, sexualité...) et/ ou leurs proches (mise en place d'un atelier et création d'un livret à destination des aidants, en collaboration avec Unicancer)
- L'extension du nombre de lits de soins palliatifs reconnus par l'ARS nécessaire pour répondre aux besoins des patients
- La formalisation d'un projet « Après cancer » en débutant par la sénologie.



Action 6

Soutenir le plateau technique d'imagerie afin de répondre au développement des activités médicales et chirurgicales

Les enjeux pour le plateau technique d'imagerie sont les suivants :

- Accroissement d'activité dans tous les domaines, dont la radio-sénologie
- Mise en place d'un parcours de prise en charge rapide des cancers du sein
- Amélioration du recours à la neuroradiologie en lien avec le développement de l'immunothérapie
- Développement de la théranostique.

Pour mener à bien ces missions, le plateau technique d'imagerie est renforcé de deux équipements supplémentaires :

- Un troisième TEP qui sera installé en 2024

- Un second scanner avec l'objectif d'une mise en place en amont de la finalisation du projet d'extension.

Par ailleurs le remplacement de la gamma caméra et de la TEP sera accompagné d'une réflexion autour de l'innovation et la mise en place d'un partenariat industriel en la matière.

Enfin, l'OCR porte le projet de modernisation de la radiologie interventionnelle avec un investissement important au niveau du bloc opératoire par la mise en service d'une salle hybride. Ce projet sera réalisé en 2024. Il sera important de consolider la stratégie et la trajectoire de l'activité de radiologie interventionnelle en 2025 et 2026.



Action 7

Développer les techniques innovantes en radiothérapie

Environ 3 250 patients sont traités par an en radiothérapie externe, et 313 patients en curiethérapie. Le plateau technique, comprenant 7 accélérateurs de dernière génération et 8 bunkers est organisé pour répondre au développement de toutes les techniques de radiothérapie externe pour toute pathologie, dont pédiatrique, et toutes les techniques de curiethérapie (bas débit - PDR : à débit de dose pulsé, haut débit, curiethérapie de prostate). L'évolution des pratiques, notamment en sénologie va vers un hypo-fractionnement. L'évolution de l'activité est également marquée par l'augmentation des ré-irradiations permises par l'évolution des techniques de précision. L'OCR se met en ordre de marche pour accompagner de manière pro-active ces évolutions des pratiques dans les prochaines années afin de répondre aux besoins de santé de la population du territoire en sa qualité de service public exclusif pour cette activité :

- Le développement de la radiothérapie adaptative (investissement 2024 et augmentation progressive de l'activité) avec modification du plan thérapeutique adapté à la séance, permettra une irradiation de précision, avec diminution du risque d'effets secondaires, et potentiellement une amélioration du contrôle local. Ces techniques qui nécessitent une analyse de l'image et replanification thérapeutique durant la séance, pourront donc augmenter la durée des séances. L'OCR, au cours des prochaines années, sera amené à actualiser son plan d'investissement pour intégrer le développement de cette technique majeure
- L'implantation d'une IRM dédiée à la radiothérapie est également prévue.



Action 8

Poursuivre l'amélioration continue et l'optimisation des diagnostics et des traitements portés par l'action de la physique médicale



Action 9

Soutenir l'organisation et le dynamisme du laboratoire de biologie médicale oncologique (LBMO)

Les activités et les projets de développement du LBMO sont majeurs pour le fonctionnement de l'OCR et du site de l'Oncopole. Depuis 2023, le LBMO porte une réflexion de réorganisation interne permettant de relever les défis de demain. Cette réorganisation sera effective fin 2024 pour une montée en charge courant 2025. Au cours des cinq prochaines années, des sujets majeurs faisant l'objet d'un investissement de la part de l'OCR, seront développés par les équipes du LBMO, tels que :

- L'internalisation de certaines activités sous réserve de la démonstration d'un prix de revient interne estimé cohérent au regard des tarifs extérieurs pratiqués
 - Un déploiement territorial de l'activité d'oncogénétique
 - Le développement de la biologie prospective : activité de routine et recherche, en particulier dans le domaine des « biopsies liquides ».
- Dans le cadre du projet d'extension il est prévu un agrandissement du LBMO qui sera réparti sur trois étages pour continuer d'assurer ses trois missions socles : l'activité de routine, l'innovation dans le soin et le développement de projets de recherche. Cette trajectoire s'inscrit dans la stratégie de l'OCR dont l'un des objectifs majeurs est de proposer des infrastructures adaptées à l'évolution des prises en charge. Un plan pluriannuel de renouvellement et d'acquisition des équipements nécessaires devra être établi dès fin 2024 afin d'anticiper la montée en charge de l'activité du LBMO.

Action 10

Soutenir le développement de la Pharmacie à Usage Intérieur (PUI) en corrélation avec la spécificité de l'activité oncérologique du site et les perspectives d'augmentation d'activité inhérentes au projet d'extension de l'Oncopole

Outre l'importance en volume de la production de l'Unité de Pharmacie Clinique Oncologique (UPCO) avec 120 250 préparations annuelles, soit la plus importante de France, une particularité de cette PUI est d'avoir créé une unité dédiée aux essais cliniques (i.e. gestion des médicaments expérimentaux, préparations rendues nécessaires pour la recherche clinique), en forte croissance et qui englobe également la gestion des Médicaments de Thérapies Innovantes (MTI) tels que les CART-cells.

La PUI de l'Oncopole est une activité portée par le GCS de moyens IUCT-Oncopole. L'OCR assure l'administration du GCS IUCT-Oncopole et les équipes de l'OCR interviennent dans l'exploitation de la PUI. A ce titre il est important d'inscrire dans le projet d'établissement de l'OCR les grands axes de développement de la PUI pour les 5 prochaines années, à savoir :

- La réalisation de la phase préalable de l'extension pour la PUI concernant l'extension de la zone de préparation des chimiothérapies et la robotisation avec l'implantation de trois robots, la zone de logistique et de sérialisation

- L'expansion de la pharmacie clinique et le lien direct avec le patient et les officines de ville avec le développement de l'éducation thérapeutique, des consultations et entretiens avec les patients, le développement des rétrocessions hospitalières et l'accompagnement des pharmacies de ville pour les thérapies orales et la conciliation médicamenteuse
- Le soutien au développement des essais cliniques et aux MTI
- Le développement de la plateforme des essais clinique pour la PUI.

Dans le cadre du projet d'extension deux étapes sont prévues :

- Une première étape concernant la zone de préparation des chimiothérapies associée à une robotisation et à l'agrandissement de la zone logistique et sérialisation
- Une seconde étape à échéance du projet d'extension concernant le développement de la zone relative aux essais cliniques et MTI ainsi que la zone logistique.





Équipe de la Pharmacie à Usage Interne (PUI)

OBJECTIF 2 : Renforcer la place de l'OCR en tant que centre de référence des pathologies complexes

Les évolutions récentes et programmées de la cancérologie vont vers une prise en charge centrée sur le patient, et une organisation régionale de l'offre de soins repensée et optimisée. Les avancées scientifiques et les innovations diagnostiques et thérapeutiques sont nombreuses, et ont un impact sur la prise en charge du patient et l'organisation des soins associées : évolution vers la médecine de précision pour le dépistage, le diagnostic et le choix thérapeutique ; développement de la chirurgie ambulatoire et des techniques de radiothérapie de pointe permettant un moindre temps de présence du patient au sein de l'établissement dans la phase de traitement, nouvelles thérapeutiques (thérapies ciblées souvent administrées par voie orale, immunothérapie...) impliquant des changements organisationnels ; intégration des soins de support pour une prise en charge optimisée d'un patient acteur de sa santé... La complexité des traitements en cancérologie va continuer à s'accroître. Dans ce contexte, l'OCR a pour objectif de conforter son positionnement de centre de référence pour les pathologies complexes.



Département des soins de support



Action 1

Structurer l'orientation des patients pour des pathologies soumises à des seuils d'activité en particulier pour les cancers ovariens et pour les cancers ORL- maxillo-faciaux complexes



Action 2

Faciliter l'entrée dans les parcours de soins pour les prises en charge complexes en oncologie sénologique



Action 3

Conforter l'OCR comme centre de référence en oncodermatologie complexe



Action 4

Conforter l'OCR comme centre de référence pour la prise en charge des sarcomes



Action 5

Développer une offre de soins non chirurgicale en urologie



Action 6

Développer une offre de soins non chirurgicale dans le domaine des tumeurs endocrines



AXE STRATÉGIQUE

02

Consolider une
coordination des soins
efficace et intégrée



Travailler  ensemble pour proposer des parcours patients territorialisés, personnalisés et adaptés à l'évolution et à la continuité des soins

En oncologie, la rapidité d'intervention dans la prise en charge du patient est cruciale pour accroître les chances de guérison. Il est donc primordial de simplifier et d'accélérer l'admission des patients à l'Oncopole. Dans la continuité du précédent projet d'établissement, l'Oncopole souhaite développer son offre de soins et étoffer ses parcours de prise en charge coordonnée et personnalisée des patients dans et hors les murs. L'établissement s'engage à consolider les parcours existants et vise à en concevoir de nouveaux, tous conçus autour d'un schéma global de prise en charge intégrant des soins de support avant, pendant et après les traitements. Cette structuration améliorera la fluidité du processus de prise en charge, tant pour les patients que pour les professionnels de la santé. L'essor du traitement ambulatoire a souligné la nécessité de renforcer la coordination des soins et les liens entre la ville et l'hôpital. Si cette nouvelle organisation a été dictée par la sécurisation des soins post-opératoires, il est également apparu crucial de renforcer les relations avec les praticiens de ville afin de faciliter leur prise en charge dans et hors les murs. Cette dynamique devrait également contribuer à former des réseaux régionaux de professionnels de la santé sur l'ensemble du territoire, garantissant ainsi à tous les patients un accès équitable à des soins spécialisés et de qualité, quel que soit leur lieu de résidence.



OBJECTIFS

ACTIONS

01

Soutenir l'accès aux soins en cancérologie en renforçant la structuration territoriale des parcours patients

- 1.** Poursuivre la dynamique des coopérations hospitalières territoriales
- 2.** Structurer des organisations régionales facilitant l'accès à certaines prises en charge.

02

Renforcer les parcours spécifiques

- 1.** Renforcer la structuration et la lisibilité des parcours de prises en charge des adolescents et jeunes adultes (AJA)
- 2.** Implémenter l'activité de Médecine Physique et Réadaptation (MPR) dans les parcours concernés par la pré- et post-habilitation
- 3.** Contribuer à la structuration de l'oncogériatrie
- 4.** Poursuivre le déploiement du programme Handicap & Cancer.

03

Améliorer le lien ville - domicile - hôpital - soins de suite et de réadaptation (SSR)

- 1.** Renforcer les coopérations avec les SSR du territoire et en particulier avec le SSR Estella dans le cadre d'un projet commun
- 2.** Développer des liens avec les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) et les dispositifs d'appui à la coordination (DAC)
- 3.** Renforcer les coopérations avec les HAD dans le cadre de parcours spécifiques en cancérologie
- 4.** Structurer un réseau de soins infirmiers en ville dans le cadre de la plateforme d'échanges et de développement de compétences au soutien de leur expertise en cancérologie (démarche Unicancer)
- 5.** Déployer un portail professionnel facilitant l'accès à l'information et la communication entre l'Oncopole et les acteurs.

04

Créer une plateforme de coordination des parcours patients dans le cadre du projet d'extension

05

Mettre en place des parcours rapides opérationnels, dès le premier contact

- 1.** Améliorer le dispositif du standard, l'accueil téléphonique et soutenir le fonctionnement d'Oncophone
- 2.** Accélérer la digitalisation et la numérisation des process et des parcours patients : portail patient, portail professionnel et outils de télésurveillance
- 3.** Déployer la e-admission au soutien de la fluidité du parcours.

06

Accompagner l'évolution des métiers de la coordination et de nouvelles compétences internes

- 1.** Soutenir le dispositif des Bed managers
- 2.** Renforcer le rôle des Assistantes médicales de coordination en oncologie (AMCO)
- 3.** Cartographier les métiers de la coordination, accompagner l'évolution des métiers et les parcours professionnels en regard
- 4.** Améliorer le positionnement et le rôle des infirmières en pratiques avancées (IPA)
- 5.** Maintenir notre socle organisationnel soutenant le déploiement des métiers de la coordination et le rôle des managers de proximité.

07

Consolider la gouvernance des parcours patients

1. Conforter le positionnement du Comité des parcours patients et ses interactions avec les Comités de coordination d'organes (CCO)
2. Déployer le rôle du référent parcours patients
3. Soutenir le fonctionnement des CCO avec la mise en place d'indicateurs et une contractualisation annuelle avec la Direction générale.

08

Déployer le partenariat « Patient Proche Aidant »

1. Maintenir l'engagement des usagers dans leur parcours
2. Maintenir l'engagement des usagers dans la vie institutionnelle
3. Mettre en place le réseau « Patient Proche Aidant Partenaires »
4. Bénéficier de l'éclairage des « Patients Proches Aidants Partenaires » dans les projets
5. Favoriser l'implication des usagers et des « Patients Proches Aidants Partenaires » dans la recherche
6. Renforcer l'implication des usagers et des « Patients Proches Aidants Partenaires » dans la formation.



OBJECTIF 1 : Soutenir l'accès aux soins en cancérologie en renforçant la structuration territoriale des parcours patients



Action 1

Poursuivre la dynamique des coopérations hospitalières territoriales

L'un des axes stratégiques et organisationnels pour l'OCR, est la coopération entre acteurs de santé. Cette coopération se traduit par :

- Une initiative ambitieuse visant à établir des partenariats avec les établissements de santé de la région Occitanie-Pyrénées, facilitant ainsi l'accès à des services de cancérologie de proximité, aux soins de recours et aux essais cliniques
- Un soutien à la coordination entre la ville et l'hôpital, entre les différents acteurs de santé pour assurer une prise en charge optimale des patients atteints de cancer.

Plusieurs coopérations importantes ont été signées entre 2023 et 2024. Cette dynamique sera poursuivie tout au long de la durée du projet d'établissement dans toute la région Occitanie Ouest afin de :

- Consolider voire recréer l'accessibilité aux soins de cancérologie dans les territoires

- Structurer des filières de prise en charge de qualité permettant l'accès au recours
- Renforcer l'accès aux essais cliniques pour les patients du territoire
- Travailler sur la stabilisation des équipes médicales dans les établissements de santé partenaires au travers des coopérations en s'appuyant sur la formation et la communication scientifique
- Renforcer le déploiement de dispositif d'accompagnement tel que le programme Handicap & Cancer et l'expertise patient
- En s'appuyant sur les RCP et sur une stratégie numérique au soutien des parcours.

Dans ce cadre, l'OCR poursuit et consolide la stratégie partagée avec le CHU de Toulouse pour assurer la prise en charge de la cancérologie de manière coordonnée sur le territoire.



Action 2

Structurer des organisations régionales facilitant l'accès à certaines prises en charge

- Améliorer l'accès à la génétique pour les patients du territoire avec la mise en place d'un réseau régional d'oncogénétique
- Améliorer l'accès à la prise en charge de la douleur complexe pour les patients du territoire avec la mise en place d'un réseau régional d'antalgie intrathécale
- Structurer les filières régionales de prise en charge des cancers sénologiques complexes, gynécologiques en général et cancers ovariens en particulier.

OBJECTIF 2 : Renforcer les parcours spécifiques

Action 1

Renforcer la structuration et la lisibilité des parcours de prises en charge des adolescents et jeunes adultes (AJA)

L'OCR porte, en partenariat avec le CHU et le réseau Onco-Occitanie, une démarche d'amélioration de l'organisation de la prise en charge des AJA sur le territoire.

Cette structuration doit renforcer l'OCR dans son rôle de référent et de recours en la matière et permettre :

- De répondre à un besoin de parcours global des jeunes patients pendant et après la phase active de traitement à l'Oncopole

- De garantir l'accès à un « parcours global et spécifique AJA » pour les patients de l'ensemble du territoire conformément aux référentiels scientifiques.

Cette démarche vise également à renforcer l'accès pour les AJA aux essais cliniques et notamment aux phases précoces en lien avec la labellisation CLIPP. Il sera important de rendre lisible cette organisation renforcée auprès des acteurs du territoire en organisant notamment des colloques et des webinaires.

Action 2

Implémenter l'activité de Médecine Physique et Réadaptation (MPR) dans les parcours concernés par la pré- et post-habilitation

L'amélioration de la survie en cancérologie impose de prévenir ou limiter l'apparition des séquelles en introduisant l'oncoréhabilitation de manière pertinente dans les parcours :

- Pré- et post-habilitation chirurgicale pour les cancers ORL, gynécologiques ou les sarcomes des membres

- Après-cancer en sénologie avec le soutien nutritionnel, l'activité physique mais également la prise en charge des troubles cognitifs
- Intervention systématique de l'évaluation MPR jalonnant le parcours de la population AJA.

Action 3

Contribuer à la structuration de l'oncogériatrie

Poursuivre la structuration de l'oncogériatrie en collaboration avec le CHU de Toulouse pour :

- Consolider le parcours de soins de la population gériatrique afin d'assurer, en particulier pour les plus âgés et/ou vulnérables, une prise en charge thérapeutique optimale dans les

meilleures conditions de sécurité et avec un accompagnement adapté

- Poursuivre les collaborations régionales et nationales pour développer la recherche.

Action 4

Poursuivre le déploiement du programme Handicap & Cancer

Fruit d'une collaboration inédite entre l'IUCT-Oncopole et l'ASEI depuis 2021, le programme Handicap & Cancer vise à améliorer la prise en charge des personnes en situation de handicap atteintes d'un cancer en rapprochant les savoirs et les expertises de la santé et du médico-social. Après deux années d'expérimentation,

91 patients ont été inclus dans le parcours Handicap & Cancer depuis son lancement, et 30 professionnels ont été formés. L'Oncopole a développé une stratégie pour accélérer le déploiement de ce programme dans d'autres centres hospitaliers au cours des cinq prochaines années.

OBJECTIF 3 : Améliorer le lien ville - domicile - hôpital - soins de suite et de réadaptation (SSR)

L'objectif est de garantir le continuum des prises en charge hors les murs de l'hôpital. Dans un contexte où la prise en charge ambulatoire est privilégiée et les séjours hospitaliers raccourcis, renforcer la collaboration entre les structures médicales en ville, les HAD et professionnels de santé libéraux devient un défi crucial pour l'Oncopole.

Au cours des prochaines années plusieurs initiatives seront poursuivies pour favoriser et améliorer cette complémentarité sur l'ensemble de notre territoire.



Action 1

Renforcer les coopérations avec les SSR du territoire et en particulier avec le SSR Estella dans le cadre d'un projet commun



Action 2

Développer des liens avec les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) et les dispositifs d'appui à la coordination (DAC)



Action 3

Renforcer les coopérations avec les HAD dans le cadre de parcours spécifiques en cancérologie



Action 4

Structurer un réseau de soins infirmiers en ville dans le cadre de la plateforme d'échanges et de développement de compétences au soutien de leur expertise en cancérologie (démarche Unicancer)



Action 5

Déployer un portail professionnel facilitant l'accès à l'information et la communication entre l'Oncopole et les acteurs

OBJECTIF 4 : Créer une plateforme de coordination des parcours patients dans le cadre du projet d'extension

Les évolutions thérapeutiques (virage ambulatoire) et «la chronicisation du cancer» ont confirmé le besoin d'un accompagnement global du patient hors les murs, avec une prise en charge adaptée de qualité, et personnalisée. L'amélioration de la coordination ville-hôpital et des échanges d'informations entre professionnels constituent l'une des priorités de l'organisation du parcours de soins en cancérologie et constituera la mission de cette plateforme : anticipation, programmation interprofessionnelle avec le soutien d'IDEC (infirmier diplômé d'État coordinateur) et des professionnels des soins de support pour les patients en situations médicales et/ou sociales complexes. Les acteurs de cette plateforme se positionnent comme des interlocuteurs privilégiés pour les professionnels de la ville. Cette plateforme a également une fonction de régulation et de relais des appels permettant d'orienter les patients et les professionnels de la ville vers le bon interlocuteur. Cette plateforme fonctionne également en coordination avec les dispositifs territoriaux déployés : DAC et CPTS.

Cette coordination des parcours s'impose à deux moments clés, mais différents, de la prise en charge thérapeutique :

- 1.** Pour les nouveaux patients ou avec nouvelle lésion tumorale, pour une coordination du parcours de la pré-habilitation au PPAC (Programme Personnalisé Après Cancer)
- 2.** Pour les patients en phase « chronique » de leur cancer pour lesquels les traitements permettent d'envisager une augmentation de la file active nécessitant une coordination ville-hôpital. Le lien sera ici particulièrement étroit avec les hôpitaux de jour de soins de support (douleur, nutrition, soins palliatifs...), avec les unités d'hospitalisations, traditionnelles ainsi que celles des prises en charge non programmées.

OBJECTIF 5 : Mettre en place des parcours rapides opérationnels, dès le premier contact



Action 1

Améliorer le dispositif du standard, l'accueil téléphonique et soutenir le fonctionnement d'Oncophone



Action 2

Accélérer la digitalisation et la numérisation des process et des parcours patients : portail patient, portail professionnel et outils de télésurveillance

La digitalisation des parcours patients représente un pivot majeur dans l'évolution des systèmes de soins. En effet, cette transformation numérique offre des perspectives inédites et des solutions innovantes pour répondre aux enjeux complexes rencontrés par les professionnels de santé et les patients eux-mêmes. En permettant une gestion plus efficace et personnalisée des traitements, la digitalisation des parcours patients vise à améliorer la qualité des soins, à optimiser les ressources médicales et à renforcer la coordination entre les différents acteurs du secteur de la santé. Ce processus de numérisation englobe divers

aspects, de la collecte et de l'analyse des données médicales à la mise en place de plateformes interactives favorisant l'implication et l'autonomie des patients. Les principales réalisations sur le système d'information (SI) de l'OCR ont porté ces dernières années sur la sécurisation de la prise en charge et de la coordination des patients, les prochaines porteront sur l'accélération de la digitalisation des parcours, l'évolution du DPI, une bonne gestion des interfaces, le déploiement de portails patients/professionnels de santé et la création d'outils en lien avec la télésanté.

Digitalisation des parcours et coordination des acteurs avec le déploiement du portail patient, du portail professionnel :

L'objectif sera de développer plusieurs portails pour assurer une prise en charge décentralisée de qualité et une coordination Ville / Hôpital optimisée. Les principales évolutions porteront donc sur :

- La mise en œuvre d'un guichet unique pour les patients et les professionnels extérieurs permettant de proposer des services adaptés à la prise en charge médicale et soignante:
 - Partage d'agenda patients, de documents médicaux
 - Recueil des consentements
 - Envoi ciblé de documents de bonne pratique / prévention
- La mise en œuvre d'une plateforme de coordination pour les personnels médicaux soignants et les agents administratifs permettant de fluidifier :
 - La gestion des tâches administratives
 - La programmation des soins
 - Le contact direct avec les patients
 - Le lien avec les professionnels extérieurs.
- Le développement d'outils SI en support des partenariats territoriaux.
 - Interactivité Patient-Professionnels OCR et Professionnels extérieurs-Professionnels OCR
 - Des outils PROMS et PREMS (via notamment la télésurveillance).

Action 3

Déployer la e-admission au soutien de la fluidité du parcours

L'implémentation d'un nouveau logiciel de gestion administrative du patient constitue la 1^{ère} étape de cette démarche. La deuxième étape va consister à l'installation de bornes d'accueil qui vont offrir la possibilité aux patients d'effectuer seuls la démarche administrative de vérification de leurs données d'assuré social.

De surcroît le déploiement d'un portail patient offrira la possibilité pour le patient d'effectuer en amont et en aval de leur passage à l'OCR de multiples démarches en ligne, notamment la saisie de son dossier d'admission qui lui permettra le jour de sa venue à l'OCR de se rendre directement dans le service qui l'attend. Cette digitalisation va contribuer également à améliorer

l'information du patient à chaque étape de son parcours administratif : alerte en cas de pièces manquantes, rappels de rdv etc. Les équipes des admissions pourront se concentrer sur l'accueil des patients et consacrer une part plus importante de leur temps à l'activité de back office pour optimiser les délais et la qualité de la facturation hospitalière. Cette approche gagnante/gagnante ne peut que favoriser l'autonomisation du patient et véhiculer l'image d'une institution moderne.

Ces actions devront prendre en compte la situation sociale et la fracture numérique de certains patients.



Équipe Oncologie 2B

OBJECTIF 6 : Accompagner l'évolution des métiers de la coordination et de nouvelles compétences internes

La prise en charge des cancers est organisée en parcours au service des orientations décidées dans les RCP et comités d'organes. Cette politique d'organisation sera renforcée au travers des métiers de la coordination qui ont dès à présent démontré leur efficacité : infirmières coordonnatrices de parcours, assistantes médicales coordinatrices d'organes, service de prises de rendez-vous téléphonique dédié, infirmières COACH et assistantes médicales, manipulateurs en radiologie de programmation veillant à la coordination des activités hospitalières.

Les métiers de la coordination doivent être en corrélation avec les évolutions des parcours et l'efficacité des organisations. Ces métiers doivent également être en adéquation avec le projet d'extension.



Action 1

Soutenir le dispositif des Bed managers

Le renforcement du dispositif des Bed managers de l'Oncopole est crucial pour garantir une gestion efficace des ressources humaines et une prise en charge optimale des patients. En oncologie, en raison de la complexité des parcours de soins et de la variabilité des besoins des patients, les Bed managers jouent un rôle essentiel dans l'optimisation de l'utilisation des lits, la coordination des admissions et des sorties,

ainsi que dans la gestion des flux de patients au sein des services. Leur expertise permet de minimiser les retards dans les prises en charge, d'améliorer la fluidité des parcours patients et de garantir une allocation efficace des ressources, contribuant ainsi à une qualité de soins accrue et à une meilleure satisfaction des patients et des équipes médicales.



Action 2

Renforcer le rôle des Assistantes médicales de coordination en oncologie (AMCO)

En tant que pivot central de l'équipe de soins, les Assistantes médicales de coordination en oncologie (AMCO) jouent un rôle essentiel dans l'organisation des consultations, la coordination des examens et des traitements, ainsi que dans la communication avec les patients et les différents professionnels de santé impliqués. Leur expertise contribue à assurer une

continuité des soins optimale, à réduire les délais d'attente et à améliorer l'expérience globale des patients en leur fournissant un soutien personnalisé et une orientation tout au long de leur parcours de soins. Renforcer leur rôle permettra d'optimiser l'efficacité des soins et de garantir une prise en charge de qualité à l'Oncopole.

Action 3

Cartographier les métiers de la coordination, accompagner l'évolution des métiers et les parcours professionnels en regard

Cette action permettra de renforcer la coordination de l'ensemble de ces métiers. Réaliser une cartographie des métiers de la coordination de l'Oncopole permettra de mieux comprendre les différents rôles et responsabilités au sein de l'équipe de soins, favorisant ainsi une répartition efficace des tâches et une collaboration optimale entre les professionnels de la coordination.

Cette démarche facilitera également l'identification des besoins en formation et en recrutement, contribuant ainsi à élaborer une politique RH spécifique pour ces métiers. Cette initiative sera étroitement liée à la structuration des parcours de soins et à l'amélioration de leur coordination pour une prise en charge optimisée des patients.

Action 4

Améliorer le positionnement et le rôle des infirmières en pratiques avancées (IPA)

L'OCR est précurseur dans le déploiement des IPA en cancérologie avec actuellement cinq postes d'IPA notamment en immunothérapie et en recherche clinique. Elles contribuent à la coordination des parcours, à la prise en charge

thérapeutique des patients en collaboration avec les équipes médicales. Aujourd'hui l'objectif est de renforcer ce travail collaboratif et leur positionnement dans l'organisation en définissant mieux leurs missions.

Action 5

Maintenir notre socle organisationnel soutenant le déploiement des métiers de la coordination et le rôle des managers de proximité



OBJECTIF 7 : Consolider la gouvernance des parcours patients

Les Comités de coordination d'organes (CCO) ont pour missions principales d'organiser les parcours des patients, de contribuer à la qualité des soins, ainsi que de définir les modalités des réunions de concertation pluridisciplinaires. Ils proposent également des évolutions d'organisation, identifient les besoins en personnel et équipements, organisent la recherche clinique et contribuent à la formation des futurs professionnels.

Une gouvernance interne solide est essentielle pour garantir le succès et la durabilité de nos actions et soutenir l'optimisation des parcours, la formalisation des nouveaux parcours, leur évolution et leur lisibilité.



Action 1

Conforter le positionnement du Comité des parcours patients et ses interactions avec les Comités de coordination d'organes (CCO)



Action 2

Déployer le rôle du référent parcours patients



Action 3

Soutenir le fonctionnement des CCO avec la mise en place d'indicateurs et une contractualisation annuelle avec la Direction générale



OBJECTIF 8 : Déployer le partenariat « Patient Proche Aidant »

L'OCR a pour objectif de renforcer sa politique de partenariat Patient Proche Aidant (PPA) au soutien des parcours patients. Cet objectif est détaillé dans le projet des usagers, composante du projet d'établissement. En synthèse, les objectifs sont de :

1. Maintenir l'engagement des usagers dans leur parcours
 - L'éducation thérapeutique
 - Le déploiement de la politique PRO (Patient-Reported Outcome) et PRE (Patient-Reported Experience) de l'OCR
2. Maintenir l'engagement des usagers dans la vie institutionnelle :
 - Garantir une gouvernance lisible et efficace
 - Améliorer l'information patient avec la mise en place de la Bull 'info service
3. Mettre en place le réseau « Patient Proche Aidant Partenaires »
4. Bénéficier de l'éclairage des « Patients Proches Aidants Partenaires » dans les projets
5. Favoriser l'implication des usagers et des « Patients Proches Aidants Partenaires » dans la recherche
6. Renforcer l'implication des usagers et des « Patients Proches Aidants Partenaires » dans la formation.





AXE STRATÉGIQUE

03

**Renforcer l'excellence
et la notoriété
scientifiques**



Travailler ensemble pour développer les talents et les partenariats interdisciplinaires et internationaux au soutien de la recherche et de l'innovation

Depuis leur arrivée sur le site de l'Oncopole il y a 10 ans, les équipes de l'OCR en collaboration avec celles du CHU de Toulouse ont engagé des mutations profondes pour mieux répondre aux orientations nationales des Plans cancer et des enjeux de la médecine du futur. La recherche de l'excellence médico-scientifique et de la qualité de la prise en charge des patients sont le double défi de ce site unique. Le site de l'Oncopole soutient le développement de l'innovation thérapeutique et médicale dans le cadre d'un continuum soins-recherche fondamentale en collaboration étroite et très synergique avec le Centre de Recherches en Cancérologie de Toulouse (CRCT), acteur majeur du site.

Aujourd'hui, l'Oncopole est une référence nationale et internationale, qui fait avancer la recherche tout en révolutionnant la prise en charge des patients. Epicentre d'un service public territorial de santé de haut niveau, il s'est imposé comme un acteur incontournable au niveau national et international grâce à la renommée de ses 20 équipes de recherche dédiées au cancer et à leurs résultats. En 10 ans, la recherche clinique et le nombre de publications ont été multipliés par deux, 1 essai sur 2 conduit à l'Oncopole est une phase précoce et il faut moins de 6 mois pour qu'une découverte au CRCT soit déclinée en essai clinique.

Labellisé Centre d'essais cliniques de phase précoce en oncologie adulte et pédiatrique (CLIPP) par l'INCa pour les cinq prochaines années (2024-2029), l'Oncopole est également labélisé « Comprehensive Cancer Center » depuis 2020 par l'Organisation Européenne des Instituts du Cancer (OEIC). Ce label d'excellence reconnaît l'expertise en oncologie et valorise la pluridisciplinarité de la prise en charge ainsi que le haut degré d'interaction clinique-recherche.

Pour consolider cette position de « Cancer Comprehensive Center » et de référence en matière de recherche et d'innovation en oncologie, les objectifs suivants doivent amener l'OCR à renforcer son excellence et sa notoriété scientifiques.



OBJECTIFS

ACTIONS

01

Soutenir les stratégies de recherche et d'innovation

- 1.** Réaliser une cartographie des différents axes de recherche et d'innovation
- 2.** Ancrer la position de l'OCR sur l'activité de Phases Précoces
- 3.** Renforcer la prise en charge des Adolescents et Jeunes Adultes (AJA) de plus de 12 ans dans les études de Phases Précoces
- 4.** Améliorer la qualité et le nombre de dossiers déposés aux différents appels d'offres
- 5.** Devenir l'équipe référente nationale à 2 ans dans les méthodologies innovantes
- 6.** Créer une Commission Recherche et Innovation paramédicale
- 7.** Mettre en place un dispositif de valorisation des professionnels participant au développement de la Recherche et de l'innovation
- 8.** Accompagner les fonctions supports au soutien des ambitions de la Recherche.

02

Intensifier la valorisation de la Recherche

- 1.** Déployer une structure d'appui aux partenariats internationaux et à la valorisation au sein de la DRI
- 2.** Soutenir la valorisation des projets de recherche au travers du développement et de l'individualisation d'un secteur HDJ recherche clinique et essais précoces
- 3.** Créer une plateforme d'essais décentralisés en oncologie-hématologie
- 4.** Structurer la recherche en épidémiologie
- 5.** Renforcer le dispositif d'aide à la publication des travaux et à leurs présentations en congrès
- 6.** Soutenir la valorisation de la Recherche et de l'innovation par les brevets et licences d'exploitations.

03

Renforcer la recherche translationnelle et le transfert de l'innovation vers les pratiques cliniques

1. Renforcer le partenariat avec le CRCT et inscrire un projet commun rénové pour les prochaines années
2. Attirer les talents en intégrant les parcours de "clinicien - chercheur"
3. Rénover l'appel à projet recherche translationnelle soutenu financièrement par l'OCR
4. Soutenir la mise en place de Project Manager pour favoriser l'émergence des projets et de la transversalité
5. Consolider et structurer le corps des ingénieurs au soutien de la recherche translationnelle.

04

Développer des programmes d'enseignement

1. Consolider la place des équipes dans les projets universitaires
2. Renouveler notre convention avec l'Université Toulouse III
3. Participer à la formation des équipes médicales (programme CARE)
4. Développer des programmes à l'interface des sciences médicales et des sciences de l'ingénieur.

05

Accroître la notoriété scientifique de l'Oncopole

1. Renforcer les partenariats existants avec les acteurs clés de Toulouse et de la région et développer les partenariats transdisciplinaires de niveau national, européen et international
2. Structurer la politique d'accompagnement des start-up
3. Développer les partenariats de coopérations internationales avec les plus grandes Universités
4. Développer la notoriété de l'OCR au travers de la stratégie numérique (cf. Axe 4)
5. Renforcer la communication externe (cf. Axe 5).

OBJECTIF 1 : Soutenir les stratégies de recherche et d'innovation

Les orientations médicales et scientifiques sont décidées à l'échelle de chaque Comité de Coordination d'Organe (CCO). Ces comités font vivre la pluridisciplinarité, évaluent leurs pratiques et sont force de proposition dans l'évolution des parcours de soins au regard des progrès de la médecine et de la recherche. Ils doivent prendre – sur le modèle de l'organisation de l'hématologie et de certains comités « phares » – une part plus active dans le pilotage de leur recherche clinique et translationnelle, en lien avec les équipes du CRCT.

Les départements font vivre les projets médico-scientifiques transversaux, assurent les conditions de la continuité et de la sécurité des soins, mènent en concertation avec la direction la politique de recrutement des jeunes talents et organisent la répartition de l'organisation des soins et des projets de recherche dans l'équipe médicale. Ils sont responsables du développement des activités cliniques et de recherche en leur sein.

Les plateformes assurent les activités médico-techniques et sont les acteurs clés des programmes d'individualisation des traitements, de l'évaluation du risque individuel et de la valorisation de nos collections et savoir-faire technologiques.

Au travers du Comité scientifique de l'OCR et en s'appuyant sur la Direction de la recherche et de l'innovation (DRI), l'objectif premier est de soutenir les différents projets de recherche et d'innovation que portent les équipes de l'OCR, en lien avec des partenaires et notamment les partenaires privilégiés que sont le CRCT et le CHU de Toulouse sur le site de l'Oncopole.

Les axes de recherche et d'innovation seront soutenus dans leur développement. Ils feront l'objet d'un suivi dans leur déploiement et pourront être amené à évoluer en fonction des données d'entrées scientifiques. Cette évaluation se fera au sein du Comité scientifique avec l'appui de la DRI.

Pour soutenir la Recherche et l'innovation les actions suivantes seront déployées.



ACTION 1

Réaliser une cartographie des différents axes de recherche et d'innovation

Cette cartographie sera évaluée annuellement et évolutive en fonction des résultats.

Pour cela il sera important de :

- Définir les indicateurs d'évaluation de l'activité de recherche et d'innovation
- Renforcer les outils de pilotage de la recherche
- Développer la compatibilité analytique soins / recherche
- Acquérir un logiciel informatique ad hoc de gestion des activités en lien avec les affectations en terme de ressources humaines et des autres dépenses ainsi que des financements issus des projets.



ACTION 2

Ancrer la position de l'OCR sur l'activité de Phases Précoces

L'OCR continuera à accroître la réalisation d'essais cliniques de phases précoces. Dans cette optique, le projet d'extension prévoit de dédier l'unité d'HDJ aux seules activités de recherche

clinique et essais précoces. La plateforme de la DRI (Direction de la Recherche et de l'Innovation) sera dimensionnée de manière ad hoc.



ACTION 3

Renforcer la prise en charge des Adolescents et Jeunes Adultes (AJA) de plus de 12 ans dans les études de Phases Précoces

Pour remplir cet objectif, la DRI prévoit de **formaliser les parcours patients en collaboration avec l'unité de pédiatrie/AJA**, pour se positionner sur des essais phases précoces intégrant des AJA de plus de 12

ans et ainsi leur proposer une prise en charge innovante adaptée. La DRI sera support dans la structuration de cette interface.



ACTION 4

Améliorer la qualité et le nombre de dossiers déposés aux différents appels d'offres

La stratégie de l'OCR se manifeste par une volonté d'ouverture européenne et transdisciplinaire avec un positionnement clé plus important sur les appels d'offres d'ampleur tels qu'Horizon Europe, BPI France, ANR ou encore les appels d'offres structurants type RHU. La poursuite de la structuration de la Cellule Appel à projets (AAP) avec notamment l'identification d'un Guichet Europe dédié sera essentielle au développement de cette activité.

L'OCR poursuit le soutien au développement de la Direction de la Recherche et de l'Innovation.

Un travail de fond a été initié pour augmenter le taux de succès de l'établissement aux appels d'offres, et ainsi accroître encore son niveau d'expertise et sa réputation. Un état des lieux et un plan d'action seront finalisés en 2024.



ACTION 5

Devenir l'équipe référente nationale à 2 ans pour les méthodologies innovantes

L'OCR continuera de développer de nouvelles méthodologies pour l'évaluation du bénéfice risque de nouvelles thérapeutiques selon 2 axes :

- Conception des essais cliniques
- Stratégies d'analyses.

L'objectif est de positionner nationalement l'OCR sur la thématique des **Essais avec Contrôle externe / Bras de Contrôle externe**. Sur cette thématique une collaboration a été signée en 2023 avec Horia. Elle est destinée à asseoir le positionnement national de l'OCR en proposant des stratégies pour optimiser le schéma et

l'analyse de cette nouvelle approche à la suite des recommandations de l'HAS (Vanier, BMJ 2023) – Une thèse financée (CIFRE) est effective depuis le début d'année 2024.

Les indicateurs de réussite de cet objectif porteront sur le nombre de publications, de présentations / posters et le nombre d'interventions lors de congrès. Le développement de ces nouvelles méthodologies permettra également de proposer aux cliniciens de nouvelles stratégies d'essais cliniques afin de pouvoir répondre à des questions cliniques d'intérêt.



ACTION 6

Créer une Commission Recherche et Innovation paramédicale

Une Commission Recherche et Innovation paramédicale sera mise en place en 2024, gérée par la Direction des Soins en lien avec la Direction de la Recherche et de l'Innovation. Elle sera pluriprofessionnelle, constituée de l'ensemble des professionnels non médicaux dans le but de centraliser les appels d'offres et les projets,

arbitrer les orientations et les communiquer, et promouvoir les organisations et projets innovants. La recherche d'une meilleure visibilité pour la recherche paramédicale passera aussi par la participation de cette Commission à des événements comme des congrès professionnels.



ACTION 7

Mettre en place un dispositif de valorisation des professionnels participant au développement de la Recherche et de l'innovation



ACTION 8

Accompagner les fonctions supports au soutien des ambitions de la Recherche

L'organisation des fonctions supports de l'établissement, Affaires Juridiques, Affaires Financières, Département des Ressources Humaines, Département des Ressources matérielles, Département Communication devra évoluer

pour satisfaire aux grands enjeux de la Recherche et de l'Innovation de l'OCR.

OBJECTIF 2 : Intensifier la valorisation de la Recherche



ACTION 1

Déployer une structure d'appui aux partenariats internationaux et à la valorisation au sein de la DRI

Pour accompagner le développement des prises en charge innovantes en cancérologie ainsi que les programmes de recherche clinique et translationnelle, une structure d'appui aux partenariats internationaux et à la valorisation

sera individualisée au sein de la DRI. Cette structure favorisera l'émergence de nouveaux projets transdisciplinaires. Elle pourra s'étendre de façon transversale au niveau de l'établissement sur les thématiques phares de l'institution.



ACTION 2

Soutenir la valorisation des projets de recherche au travers du développement et de l'individualisation d'un secteur HDJ recherche clinique et essais précoces

L'OCR dans sa position de leader en Phases Précoces en Oncohématologie, poursuivra le développement des projets de Phases Précoces / MTI/ Thérapies Cellulaires (Car-T cells, vaccins) et de l'activité de screening moléculaire au niveau de la région (projet de Screening moléculaire dédié). La meilleure identification de l'Unité de recherche clinique dans le projet d'extension issue d'une réorganisation des activités d'Hôpitaux de Jour,

et le développement de cette unité au soutien de l'inclusion des patients dans les essais cliniques, dont les essais précoces, contribueront au **renforcement de la valorisation et de la notoriété de l'Oncopole sur ces sujets d'innovation.**

La plateforme de la DRI sera dimensionnée de manière ad hoc.



ACTION 3

Créer une plateforme d'essais décentralisés en oncologie-hématologie

Projet phare de la DRI lancé fin 2023, la création d'une plateforme d'essais décentralisés en oncologie-hématologie permettra de structurer la prise en charge hors les murs en recherche clinique. La feuille de route a été posée en février 2024 et le modèle économique est en cours. Les prochains mois permettront la mise en place et le déploiement de cette nouvelle structure, avant une montée en puissance dans les 4 prochaines années.

Par ailleurs, des projets existants viendront en soutien ou complémentarité de ce projet de plateforme d'essais décentralisés comme le Projet MyoNex (dépôt pharmaceutique en France), partenariat signé en 2023 au niveau de la PUI, pour la gestion des unités thérapeutiques.

ACTION 4

Structurer la recherche en épidémiologie

Un enjeu pour l'OCR sera également de consolider sa position dans le champ de la recherche en épidémiologie, avec la structuration à terme d'une équipe dédiée « Prévention, études

interventionnelles et inégalités sociales de Santé » qui viendra renforcer l'activité biostatistique de l'Unité BHDS de la DRI et le positionnement de l'OCR sur des projets d'envergure.

ACTION 5

Renforcer le dispositif d'aide à la publication des travaux et à leurs présentations en congrès

Enfin, une dynamique proactive et un support seront mis en place pour promouvoir la publication

régulière des travaux de recherche et leurs présentations aux congrès internationaux.

ACTION 6

Soutenir la valorisation de la Recherche et de l'innovation par les brevets et licences d'exploitations

L'OCR décrira sa politique de valorisation en matière de protection des inventions entamée depuis la constitution de la DRI, en cohérence avec la stratégie de l'institution (augmentation

des dépôts de brevet en pleine ou copropriété ces dernières années). La structure d'appui à la valorisation sera là aussi dimensionnée en conséquence.



OBJECTIF 3 : Renforcer la recherche translationnelle et le transfert de l'innovation vers les pratiques cliniques

A l'interface de la recherche clinique et de la recherche fondamentale, portée par la labellisation Européenne Comprehensive Cancer Center, la recherche translationnelle est un enjeu pour favoriser l'innovation et la découverte de nouvelles thérapies.

La croissance de la recherche clinique de l'OCR doit obligatoirement passer par une implication renforcée avec les équipes du CRCT, et cela de façon prioritaire. Pour cela, un accompagnement des CCO qui n'ont pas encore une interaction forte avec une ou plusieurs équipes INSERM doit être priorisée. Un soutien sera apporté par l'OCR sous la forme de construction de programmes permettant la valorisation de collections médico-biologiques en répondant à des questions médicales stratégiques et de soutien aux parcours MD-PhD des médecins en formation.



Pr Maha Ayyoub,
enseignant-chercheur
Dr Christel Devaud,
chercheur
Virginie Felu,
ingénieur



ACTION 1

Renforcer le partenariat avec le CRCT et inscrire un projet commun rénové pour les prochaines années

La coopération entre la recherche clinique de l'Oncopole et le CRCT (Centre de Recherche en Cancérologie de Toulouse) est ainsi amenée à se poursuivre et se renforcer en tant qu'axe principal des succès à venir pour les patients dont l'Oncopole a directement ou indirectement la charge. Elle sera la base de l'initiation de programmes de recherche transdisciplinaire.

Les domaines d'intervention prioritaires et émergents seront communément identifiés, les objectifs et modalités de collaboration définis dans le cadre d'un projet commun pluriannuel au service de l'Oncopole. Le support de la DRI sera renforcé et adapté en conséquence (recherche de financement, mise en place de Project Manager, ...).

Le calendrier de l'Inserm amène, au moment où nous écrivons ce projet d'établissement, à reporter l'écriture « fine » des modalités d'interaction entre la clinique et la recherche qui est l'idée fondamentale ayant prévalu à la construction de l'Oncopole.

Les axes de recherche du CRCT qui seront portés par la nouvelle direction imposeront de construire pour chaque CCO un programme de recherche principal qui sera la base de l'interface avec les équipes.

De façon prioritaire, entrer comme tutelle du CRCT sera l'objectif principal de l'OCR associé au CHU de Toulouse dans le cadre logique du GCS de l'Oncopole.



ACTION 2

Attirer les talents en intégrant les parcours de "clinicien - chercheur"

La capacité à faire avancer rapidement les projets de recherche, de mettre rapidement sur pied un programme de recherche issu d'une découverte plus fondamentale et enrichir de l'expérience clinique les données de recherche fondamentale doit être notre « marque de fabrique ».

Cet objectif passe par :

- Le soutien au recrutement de jeunes chercheurs issus des UFR de Santé au sein des équipes du CRCT
- Le soutien aux carrières médicales de « cliniciens chercheurs » avec un ancrage fort dans une thématique de comité d'organe d'un côté et un soutien à réaliser des parcours complets de formation par la recherche (incluant une thèse de science). La création d'une filière « MD-PhD » avec le CRCT, déjà opérationnelle, doit être maintenue
- Le soutien au recrutement de leaders cliniciens en devenir qui porteront les projets en rupture dans les 5 à 10 prochaines années. Nous soutiendrons prioritairement l'identification des candidats à haut potentiel

- Le soutien aux périodes de mobilité entre CLCC et vers les grands centres européens ou américains
- Le soutien aux chercheurs statutaires du CRCT (INSERM ou CRCT).

Dans cet objectif, doivent être mis en place ou renforcés :

- Un soutien aux activités éditoriales et de publication
- Un soutien par les appels d'offres de recherche internes (CRCT et IUCT-Oncopole) dont une partie des fonds devront pouvoir être fléchés sur « du temps médical » mis à disposition des projets de recherche. Sécuriser un temps dédié à la recherche pour les jeunes médecins est crucial
- Un fond de roulement de la recherche permettant de découpler le calendrier des réussites aux appels d'offres et le démarrage effectif des projets
- Une politique de gestion des carrières permettant de rester attractif.



ACTION 3

Rénover l'appel à projet recherche translationnelle soutenu financièrement par l'OCR

Dans la dynamique de développement de la recherche translationnelle entre l'OCR et le CRCT décrite plus haut, et en lien avec les axes du projet commun établi, les objectifs et les modalités de mise en œuvre et de suivi de l'appel d'offres interne

dédié à la recherche translationnelle seront adaptés et rénovés. Cet appel d'offres viendra directement soutenir les ambitions affichées de l'Oncopole.



ACTION 4

Soutenir la mise en place de Project Manager pour favoriser l'émergence des projets et de la transversalité

Pour atteindre nos ambitions et augmenter le nombre de projets de recherche translationnelle avec le CRCT mais aussi le LBMO (Laboratoire de Biologie Médicale Oncologique), la Cellule Coordination Recherche de la DRI sera renforcée

pour faciliter la réalisation et le suivi de ces projets entre les différentes parties prenantes. La réponse à des appels d'offres ambitieux et structurants type RHU sera soutenue.



ACTION 5

Consolider et structurer le corps des ingénieurs au soutien de la recherche translationnelle

L'OCR poursuivra la structuration initiée au niveau du corpus d'ingénieurs pour favoriser les projets de recherche translationnelle et les projets transdisciplinaires innovants.

Cette structuration alimentera directement la mise en place de nouveaux partenariats et collaborations d'intérêts pour l'OCR.



OBJECTIF 4 : Développer des programmes d'enseignement

L'action de l'OCR est ici prioritairement celle d'un établissement ayant construit avec notre Université une convention exigeante et favorable à la consolidation d'une place importante des équipes dans les projets de notre Université. Cette convention dans le cadre de la construction d'un EPE (Établissement Public Expérimental) actuellement porté par l'Université Toulouse III sera renouvelée pour soutenir la vocation naturelle de notre Université à consolider sa place dans « le classement de Shanghai ».

Notre participation à la formation au cours du second cycle des équipes « médicales » au sens large est majeure et le restera, sous la forme d'enseignements réguliers par filière mais également en proposant et faisant vivre de nombreuses formations complémentaires à la cancérologie et aux métiers de la recherche à Toulouse (DU, Masters 1 et 2, etc...) avec une perspective nationale ou internationale. Notre implication dans le programme CARE sera renforcée.

Nous étendrons notre implication dans les cursus en construction à l'interface entre les sciences médicales et les sciences de l'ingénieur.



ACTION 1

Consolider la place des équipes dans les projets universitaires



ACTION 2

Renouveler notre convention avec l'Université Toulouse III



ACTION 3

Participer à la formation des équipes médicales (programme CARE)



ACTION 4

Développer des programmes à l'interface des sciences médicales et des sciences de l'ingénieur

OBJECTIF 5 : Accroître la notoriété scientifique de l'Oncopole

Pour accroître sa notoriété scientifique l'Oncopole va renforcer sa visibilité au niveau régional, national et international, en multipliant les collaborations internationales, et en participant activement aux réseaux scientifiques internationaux et aux initiatives de collaborations multidisciplinaires pour élargir les horizons de recherche.



ACTION 1

Renforcer les partenariats existants avec les acteurs clés de Toulouse et de la région et développer les partenariats transdisciplinaires de niveau national, européen et international

L'établissement se fixe comme objectif de **renforcer encore davantage les partenariats avec les acteurs-clés de Toulouse et sa région**, comme le CHU de Toulouse et le CRCT - Centre de Recherches en Cancérologie de Toulouse (partenaires essentiels et indispensables), le groupe Pierre Fabre, EVOTEC, l'EFS (Etablissement Français du Sang)... **mais aussi de façon plus transversale et élargie** avec la Toulouse School of Economics (TSE) dans le champ de l'économétrie de la santé, avec **AIRBUS, l'IRIT ou IRT-Saint Exupéry**, collaborations portant sur les sciences dures et sciences de l'ingénieur, avec des **sociétés telles que LIFEN, MEDEXPRIM ou HORIANA** pour

ce qui relève de la structuration ou de l'analyse innovante de données, ou encore au travers de partenariat avec **des start-up clés**.

Le développement de ces partenariats contribuera à la valorisation et au rayonnement de notre institution.

Enfin, l'ancrage des collaborations au travers des **accords-cadres avec des industriels majeurs** comme Astra Zeneca, Daichii, Roche-Genentech, MSD mais aussi GEHC, Accuray permettra des collaborations renforcées entre la recherche fondamentale, la recherche clinique et l'industrie.



ACTION 2

Structurer la politique d'accompagnement des start-up

Les démarches **d'accompagnement de start-up issues de travaux menés à l'OCR** (See2Cure) facilitée par la collaboration en place avec l'Incubateur Occitanie NUBBO ou **d'approche de start-up d'intérêts** dans le domaine de la structuration et la sécurité des données contribueront à la valorisation et au rayonnement de notre institution.

La politique de l'établissement vis-à-vis de l'accompagnement des start-up devra être mise en place et diffusée. L'OCR pourra par exemple :

- prendre des participations au sein du capital social d'une start-up (apport en numéraire,

apport en nature par cession d'un brevet ou licence d'exploitation) et ainsi participer directement à la gouvernance de cette dernière

- ou conclure des partenariats de co-développement de la solution ou de mise à disposition d'un environnement de « testing » (connaissances propres de l'établissement, accès à des bases de données et/ou à un savoir-faire) susceptibles de générer des droits de propriété intellectuelle et un retour sur investissement (revenus d'exploitation, bénéfice gracieux de la solution et de ses perfectionnements etc...).

ACTION 3

Développer les partenariats de coopérations internationales avec les plus grandes Universités

La mise en place d'accords de coopération internationale avec des Universités étrangères telle que celle en place avec Technion - Université de technologie à Haïfa en Israël, sera

un gage d'ouverture dans l'accueil de nouveaux doctorants de haut niveau et dans le rayonnement de notre institution.

ACTION 4

Développer la notoriété de l'OCR au travers de la stratégie numérique (cf. Axe 4)

Le virage de la Santé Numérique pris par l'OCR sera important pour asseoir la notoriété de l'institution dans ce domaine.

Des projets d'envergure soutenus par le Plan Innovation Santé – Stratégie Numérique France 2030 sont en cours et ont permis à l'OCR la création d'une Direction Data/IA à part entière maintenant opérationnelle et impliquée dans la construction d'Entrepôt de Données de Santé (lancement en 2024).

Les prochaines étapes dans les 5 ans à venir consisteront à :

- **Valoriser la structuration Data/IA de l'OCR et consolider l'écosystème**, via l'obtention de labellisations, la construction ou le renforcement de partenariats avec des laboratoires et structures académiques, ou acteurs économiques (dont start-up) actifs en sciences de l'ingénieur ou à orientation technologique
- **Se positionner en tant que leader sur les projets Data, de collaborations académiques**, et renforcer la participation à des projets RWE (Real World Evidence) industriels
- **Renforcer la présence de l'OCR dans les projets Unicancer.**

ACTION 5

Renforcer la communication externe (cf. Axe 5)



Équipe de Radiothérapie

Exemples d'axes de recherche et d'innovation

- Développer et mettre à disposition une plateforme technologique innovante spécifique : le département d'imagerie doit être une plateforme technologique ouverte de haut niveau (IRM, TEP avec nouveaux traceurs...)
- Mener des activités de recherche en imagerie à forte valeur ajoutée : essais précoces en médecine nucléaire, théranostique (thérapeutique et diagnostique) ; développement de cibles et molécules d'intérêt thérapeutique, en lien avec le CRCT, dans la perspective de dépôt de brevets ; évaluation clinique de dispositifs non marqués FDA en imagerie
- Recherche fondamentale : Ciblage de la voie métabolique des oncostéroïdes ; Pharmacocinétique des traceurs en Théranostique
- Recherche appliquée : Caractérisation tumorale en imagerie ; Réponse métabolique à l'immunothérapie et imagerie phénotypique, TEPs et immunoTEP ; Relation dose-effets en Radiothérapie Interne Vectorisée
- Recherche clinique : phases précoces et évaluation des nouvelles techniques
- Contribuer à la recherche clinique de cancérologie menée par les autres départements (production et mise disposition d'images).

Imagerie
médicale

- L'activité de recherche clinique de phase précoce en Onco-hématologie représente 60% de l'activité de recherche clinique de l'IUCT-Oncopole. L'activité d'hématologie relève d'un bloc de compétence du CHU de Toulouse, mais est réalisée sur la plateforme de recherche clinique dont l'autorisation est portée par l'OCR. L'ambition sur ce sujet consiste à :
 - Maintenir une position de leader sur les Phases précoces en Onco-hématologie : projets de phases précoces / MTI/ Thérapies Cellulaires (Car-T cells)
 - Poursuivre le développement de l'activité de screening moléculaire au niveau de la région : projet de screening moléculaire dédié.
- Développer la recherche clinique de Phase 1, dans l'optique d'avoir accès à de nouvelles molécules et de les proposer aux patients de l'Oncopole. Beaucoup d'études sont menées dans des formats dits « basket » (molécule et branches agrégées), permettant in fine un croisement entre la phase 1 et les spécialités intéressées pour intégrer les phases 2 et 3 sur ces molécules
- Dans le cadre du projet d'extension une augmentation du capacitaire de l'Hospitalisation de Jour essais précoces est prévue.

Phases
Précoces

Radiothérapie

- Développer la technique de l'adaptative dans le cadre d'un partenariat industriel
- Porter un projet d'innovation et recherche d'envergure comme par exemple la Flashthérapie (emprise foncière identifiée)
- Développer une structure de radiothérapie vétérinaire indépendante à visée thérapeutique et de recherche clinique, pour devenir le premier centre de tout le grand Sud de la France
- Participer à des essais multicentriques en Curiethérapie, suite au développement des traitements conservateurs d'organe et des fonctions dans les cancers du rectum
- Poursuivre la stratégie en matière de recherche fondamentale en lien avec le CRCT :
 - ⊙ Compréhension des mécanismes biologiques de la résistance à la radiothérapie et aux champs électriques
 - ⊙ Optimisation de la définition de la cible à irradier (imagerie)
 - ⊙ Optimisation de la détermination de la dose absorbée en radiothérapie externe, en situation complexe
- ⊙ Diminution de la toxicité induite par l'irradiation, chez l'adulte et l'enfant
- ⊙ Développement d'une plateforme de radiobiologie computationnelle pour modélisation de l'interaction agents physiques / cellule et optimisation thérapeutique
- ⊙ Optimisation de la prise en charge du patient : amélioration de la planification des patients en radiothérapie par Intelligence Artificielle (IA) (départements de Radiothérapie et de Physique + Airbus) ; prédiction des pannes en tomothérapie par l'Intelligence Artificielle (départements de Radiothérapie et de Physique + Airbus + société Accuray, et étudiants via le Grant Accuray).
- Prédiction de la réponse thérapeutique par IA sur multidonnées, en vue d'une radiothérapie personnalisée, à partir d'essais cliniques de promotion OCR coordonnés par le département de radiothérapie : forte collaboration avec l'IRT St Exupéry avec déjà plusieurs publications réalisées.

Physique médicale

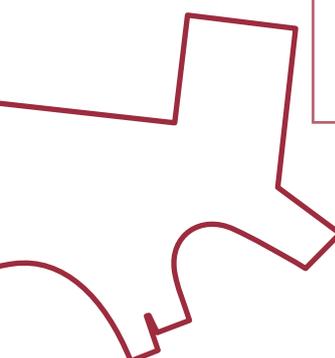
- Développer et déployer la radiothérapie adaptative
- Elaborer un formalisme métrologique pour la détermination de la dose absorbée dans les hétérogénéités pour les faisceaux de photons de haute énergie : projet financé pour 3 ans (2024-2027) par l'AAP « Programmes labellisés Fondation ARC 2024 (PGA)
- Développer des modèles IA pour la prédiction des pannes des tomothérapies, en collaboration avec Airbus et Accuray
- Optimiser la planification des rendez-vous de radiothérapie : projet en collaboration avec Airbus, obtention d'un financement à l'AAP « IA pour la santé »
- Etudier l'impact de la distorsion IRM sur les traitements de radiothérapie, en partenariat avec ALARA/Spin Up
- Evaluer le worklow « IRM only » pour les traitements de radiothérapie : un PHRCK devrait être déposé en 2024
- Développer une plateforme de radiobiologie computationnelle dans le cadre des traitements de radiothérapie utilisant les champs électriques (TTF) - extrapolation vers d'autres applications (Flashthérapie, par exemple)
- Développer la dosimétrie en médecine nucléaire et les activités liées à la théranostique.
 - ⊙ Elaborer, analyser et définir des métriques de complexité des plans de traitement de radiothérapie.

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ○ Améliorer l'implication des chirurgiens de l'équipe dans les groupes coopérateurs à l'échelle nationale et internationale et leurs positionnements et contributions pour la rédaction des guidelines et recommandations sur la prise en charge des cancers : cette participation existe déjà, mais il reste une bonne marge d'amélioration ○ Accélérer le développement et la valorisation de projets en recherche clinique multicentrique au niveau national et international ○ Se doter au niveau institutionnel d'outils d'accès et d'analyse de bases de données facilitant la communication et la collaboration avec les centres nationaux et internationaux partenaires : ex. outil REDCap (Research Electronic Data Capture) | <ul style="list-style-type: none"> ○ Améliorer l'implication de l'équipe de Chirurgie dans les travaux de recherche translationnelle, en lien avec les équipes du CRCT, permettant de tirer parti de l'association de la vision clinique et des disciplines du CRCT pour modifier et améliorer la prise en charge des patients ○ Promouvoir l'accueil des chirurgiens et internes étrangers, et développer des programmes de partenariats avec d'autres centres internationaux ; ouvrir des programmes pédagogiques labellisés par des sociétés savantes internationales : il existe en gynécologie un programme avec l'ESGO (European Society of Gynaecological Oncology), contribuant à la visibilité de la discipline, mais aussi de l'Oncopole en externe. Des programmes similaires pourraient être développés dans d'autres disciplines. |
|---|--|

Chirurgie

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ○ Intervenir dans les projets de recherche des autres départements (Persomed et CogProton pour la neuropsychologie, EPOP Sarcoma pour l'oncoréhabilitation...) ○ Développer une recherche propre aux soins de support est également en cours sur des thématiques telles que la douleur, l'ETP, les Sciences Humaines et Sociales (éthique, fin de vie, philosophie...), l'oncoréhabilitation ou les modèles organisationnels | <ul style="list-style-type: none"> ○ Améliorer la visibilité de cette recherche en collaborant avec des laboratoires. Dans cette logique, le département des soins de support qui coordonne le Comité d'Éthique de l'IUCT-Oncopole depuis sa création, a déjà pris attache auprès du laboratoire Bioethics du CERPOP (Centre d'Épidémiologie et de Recherche en santé des POPulations), sur la thématique "Trajectoires d'innovations en santé : enjeux bioéthiques et sociétaux". |
|---|---|

Soins de support



LBM0

- Travailler sur des projets de recherche pure et des techniques innovantes, financés dans le cadre de contrats de recherche (ex. de l'activité d'innovation réalisée sur les biopsies liquides et l'immunomonitoring), avant le passage de ces techniques en actes de type RIHN déjà cités ou actes classiques remboursés par la sécurité sociale
- Poursuivre l'association continue à des centres de recherche partenaires reconnus en innovation, notamment dans des disciplines connexes (physique, mathématiques). Le LBM0 dispose de nombreux partenariats (29) et collaborations, avec des acteurs industriels ou académiques, dans le cadre d'appels à projets (INCa, ...). Il est notamment très impliqué dans le réseau d'Onco-immunologie ImCORE (Immunotherapy Centers of Research Excellence) de Roche-Genentech, partenariat mondial entre la recherche académique et l'industrie (principales big pharma) accélérant la recherche sur l'immunothérapie anti-cancéreuse
- Soutenir la modernisation d'équipements de haute technologie pour la plateforme d'immunomonitoring (cryométrie spectrale au soutien de l'immunothérapie) et pour la pharmacologie
- Intégrer l'IA, notamment le deep learning de plus en plus à la recherche, entre autres pour le développement d'études rétrospectives (des exemples d'identification de cohortes de patients existent en hématologie, sur des leucémies aiguës avec identification de populations aux pronostics différents indépendamment du traitement).

PUI

- Formaliser son rôle dans la plateforme d'essais décentralisés en oncologie-hématologie
- Développer un dépôt pharmaceutique en France, fournisseur de médicaments expérimentaux pour tous les centres investigateurs sur les traitements anticancéreux, dans le cadre d'essais cliniques
- Développer des parcours innovants pour des patients traités par anticancéreux oraux et concernés par une coordination des équipes hospitalières et des professionnels de ville
- Mettre en place les "rétrocessions décentralisées"
- Développer des axes de recherche :
 - ⊙ Travaux sur les anticorps conjugués, en lien avec le laboratoire de pharmacologie
 - ⊙ Poursuite de la structuration d'une unité de préparation hors chimiothérapie, réalisant des travaux de Recherche galénique, pouvant déboucher sur de la recherche clinique.
- Développer la démarche de structuration de recueil de données, pour participer à l'évaluation de la balance bénéfice-risque des médicaments en situation hors référentiel (cas de 20 à 40% des médicaments utilisés à l'OCR)
- Soutenir le modèle innovant de pilotage et de suivi de l'activité des accès précoces.



AXE STRATÉGIQUE

04

**Positionner l'Oncopole
Claudius Regaud
en tant qu'acteur
majeur de la Data
et de l'Intelligence
Artificielle (IA)**



Travailler  ensemble pour libérer le potentiel de la Donnée au service de l'efficience de l'Oncopole

Les Sciences de la Donnée sont une priorité pour l'Oncopole Claudius Regaud, dans une perspective d'excellence scientifique et académique (en écho à la partie précédente), mais aussi dans une perspective de gestion et de gouvernance. Le pilotage agile, en temps réel de la Donnée, permettra une flexibilité accrue dans la gestion, tout en renforçant la responsabilisation et l'autonomie des acteurs.



OBJECTIFS

ACTIONS

01

Exploiter la Data au soutien de la Recherche et de la prise en charge des patients

- 1.** Améliorer la compréhension des cancers et identifier de nouvelles cibles thérapeutiques
- 2.** Développer des thérapies plus efficaces et personnalisées pour chaque patient
- 3.** Optimiser les essais cliniques et accélérer le développement de nouveaux traitements
- 4.** Améliorer la qualité des soins et la satisfaction des patients
- 5.** Renforcer la collaboration avec les acteurs nationaux et internationaux de la Recherche.

02

Mettre en place l'écosystème requis pour positionner l'Oncopole en tant qu'acteur majeur de l'IA et de la Data en oncologie

- 1.** Valoriser la structuration Data/IA de l'Oncopole et consolider l'écosystème
- 2.** Prendre le lead sur les projets Data, les collaborations académiques, et renforcer la participation à des projets RWE (Real World Evidence) industriels.

03

Poursuivre la structuration de la gouvernance de la Data

- 1.** Poursuivre le développement de la direction des Data avec dynamique et agilité en fonction des projets à porter et à déployer
- 2.** Mettre en place le comité Data
- 3.** Valider et mettre en œuvre la charte d'utilisation de la Data
- 4.** Renforcer le pilotage et le suivi des ressources et des activités.

04

Développer des outils permettant l'exploitation de données, y compris dans le cadre de la stratégie nationale Entrepôt de Données de Santé (EDS) d'Unicancer

- 1.** Faire évoluer notre stratégie Datacenter
- 2.** Participer à des projets d'entrepôt de données de santé.

05

Poursuivre la structuration d'un Système d'Information (SI) robuste permettant d'exploiter la Data

- 1.** Déployer les axes stratégiques
- 2.** Déployer la politique de sécurité du système d'information (SI)
- 3.** Renforcer la gouvernance SI de l'OCR
- 4.** Préparer l'évolution SI et les outils numériques pour être au rendez-vous du projet d'extension
- 5.** Déployer la stratégie financière au soutien de l'exécution du SDSIN.

OBJECTIF 1 : Exploiter la Data au soutien de la recherche et de la prise en charge des patients

L'Oncopole Claudius Regaud (OCR), en tant que centre d'excellence dans la lutte contre le cancer, recèle un potentiel immense en matière d'innovation et de recherche. Pour exploiter pleinement ce potentiel et se hisser au rang des leaders mondiaux dans ce domaine, l'OCR doit s'ériger en leader de la valorisation des données qui, lorsqu'elles sont exploitées de manière efficace, constituent un trésor inestimable pour la recherche médicale. En effet, l'analyse des volumes considérables de données cliniques et biologiques, permet aux chercheurs de découvrir des biomarqueurs pertinents, de développer des thérapies plus ciblées et personnalisées, et d'optimiser les essais cliniques. Pour libérer le plein potentiel des données à l'Oncopole, il est crucial de mettre en place une infrastructure robuste et sécurisée de gestion et d'analyse des données. Cela implique la création d'une plateforme centralisée accessible à tous les chercheurs, l'adoption de normes communes de collecte et de partage des données, et le développement d'outils d'analyse performants. De plus, il est essentiel de cultiver une culture de la Donnée au sein de l'Oncopole. Cela signifie sensibiliser les chercheurs à l'importance des données et à leur potentiel pour faire progresser la recherche, les former aux bonnes pratiques de gestion et d'analyse des données, et les encourager à partager leurs données et leurs résultats de recherche.





ACTION 1

Améliorer la compréhension des cancers et identifier de nouvelles cibles thérapeutiques



ACTION 2

Développer des thérapies plus efficaces et personnalisées pour chaque patient



ACTION 3

Optimiser les essais cliniques et accélérer le développement de nouveaux traitements



ACTION 4

Améliorer la qualité des soins et la satisfaction des patients



ACTION 5

Renforcer la collaboration avec les acteurs nationaux et internationaux de la Recherche

En se positionnant comme un leader dans la valorisation des données pour la recherche sur le cancer, l'OCR pourra consolider sa position de centre d'excellence international et contribuer de manière significative à la lutte contre cette maladie.

Voici quelques exemples concrets de valorisation de la Donnée à l'OCR :

- Développement de modèles prédictifs pour identifier les patients à haut risque de développer un cancer ou de récidiver

- Analyse des images médicales pour améliorer le diagnostic et le suivi des patients
- Utilisation de l'apprentissage automatique pour identifier des biomarqueurs pertinents pour le développement de nouvelles thérapies
- Création d'une base de données de patients accessible aux chercheurs pour faciliter la réalisation d'études cliniques.

OBJECTIF 2 : Mettre en place l'écosystème requis pour positionner l'Oncopole en tant qu'acteur majeur de l'IA et de la Data en oncologie

Le virage de la data et de l'IA a été pris par l'Oncopole Claudius Regaud grâce :

- A la mise en place de nouveaux accords-cadres avec des entreprises de l'écosystème toulousain telles que AIRBUS et l'IRIT ou IRT Saint-Exupéry, collaborations portant sur les sciences dures et sciences de l'ingénieur. Ces collaborations ont permis de positionner l'Oncopole sur de nouveaux appels d'offres type « Apports à l'Oncologie des Mathématiques et de l'Informatique » porté par l'ITMO Cancer en 2022 et 2023. De nouvelles collaborations ont été actées en 2023 pour déployer de nouveaux projets structurants
- Au positionnement sur des projets d'envergure soutenus par le Plan Innovation Santé – Stratégie Numérique France 2030. L'OCR a intégré un consortium public-privé de centres experts dans le cadre du projet ONCOLAB - projet majeur lancé en 2023 visant à rendre accessibles les données d'oncologie issues des établissements de santé à des fins de recherche et d'innovation. L'OCR émerge également dans le projet de construction d'Entrepôt de Données de Santé (ONCODS) piloté par Unicancer avec 12 autres CLCCs (lancement en 2024).

Les prochaines étapes dans les 5 ans à venir consistent à :



ACTION 1

Valoriser la structuration Data/IA de l'Oncopole et consolider l'écosystème

Via l'obtention de labellisations, la construction ou le renforcement de partenariats avec des laboratoires et structures académiques, ou

acteurs économiques (dont start-ups) actifs en sciences de l'ingénieur ou à orientation technologique.



ACTION 2

Prendre le lead sur les projets Data, les collaborations académiques, et renforcer la participation à des projets RWE (Real World Evidence) industriels

OBJECTIF 3 : Poursuivre la structuration de la gouvernance de la Data

La dynamique de l'OCR en matière de Data aura permis **l'émergence d'une Direction Data à part entière, opérationnelle dès début 2023.** Avec l'arrivée à l'Oncopole début 2023 du nouveau Directeur des Data, une stratégie et une structuration des data a vu le jour.

Les trois fondamentaux pour structurer et gouverner la Data sont :

- Le cycle de vie de la donnée : archivage des données froides, métadonnées, principes FAIR, etc.
- Une architecture des data en soutien à l'innovation et à la valorisation du patrimoine de données de l'OCR
- Une politique des communs, et une charte pour la gouvernance des données, avec la cartographie des données, les règles de bon usage de la donnée et d'administration, et la répartition des rôles et des responsabilités.



ACTION 1

Poursuivre le développement de la direction des Data avec dynamisme et agilité en fonction des projets à porter et à déployer



ACTION 2

Mettre en place le comité Data



ACTION 3

Valider et mettre en œuvre la charte d'utilisation des Data



ACTION 4

Renforcer le pilotage et le suivi des ressources et des activités

Le renforcement des capacités de pilotage des activités : il s'agit de disposer d'outils et d'indicateurs permettant de visualiser, gérer et

projeter les activités des unités de l'OCR. Avec une approche par les processus et son outillage (cf. *Axe stratégique 5*).

OBJECTIF 4 : Développer des outils permettant l'exploitation de données, y compris dans le cadre de la stratégie nationale Entrepôt de Données de Santé (EDS) d'Unicancer

ACTION 1

Faire évoluer notre stratégie Datacenter

Pour répondre aux enjeux d'optimisation de notre capacité de stockage et d'externalisation des données pour le PCA/PRA plusieurs orientations prises par la direction devront être mises en œuvre ces prochaines années à savoir :

- La création d'une architecture hybride pour :
 - ⊙ Privilégier un cloud pour les données médicales
 - ⊙ Conserver en interne pour le non médical, les configurations spécifiques (dépendance éditeur) ou maîtrisées (comme pour la Pharmacie avec l'utilisation principale d'Excel et d'Access)
- Opérer de la veille fournisseur (exemple de la radiothérapie avec l'étude de l'opportunité, à terme, de partir sur un modèle SaaS avec un coût par dossier ; modèle économique proposé par l'éditeur Aria).
- Pour le cloud, des règles de stockage / d'archivage à spécifier en fonction du cycle de vie des données : l'objectif étant de basculer automatiquement dans le cloud les données froides.

ACTION 2

Participer à des projets d'entrepôt de données de santé

Dans la continuité des projets lancés en 2023 (Oncolab, OncoDS-DH), l'Oncopole continuera d'initier des collaborations ou de répondre à

des sollicitations de partenaires (Unicancer) concernant les projets d'Entrepôt de Données de Santé.

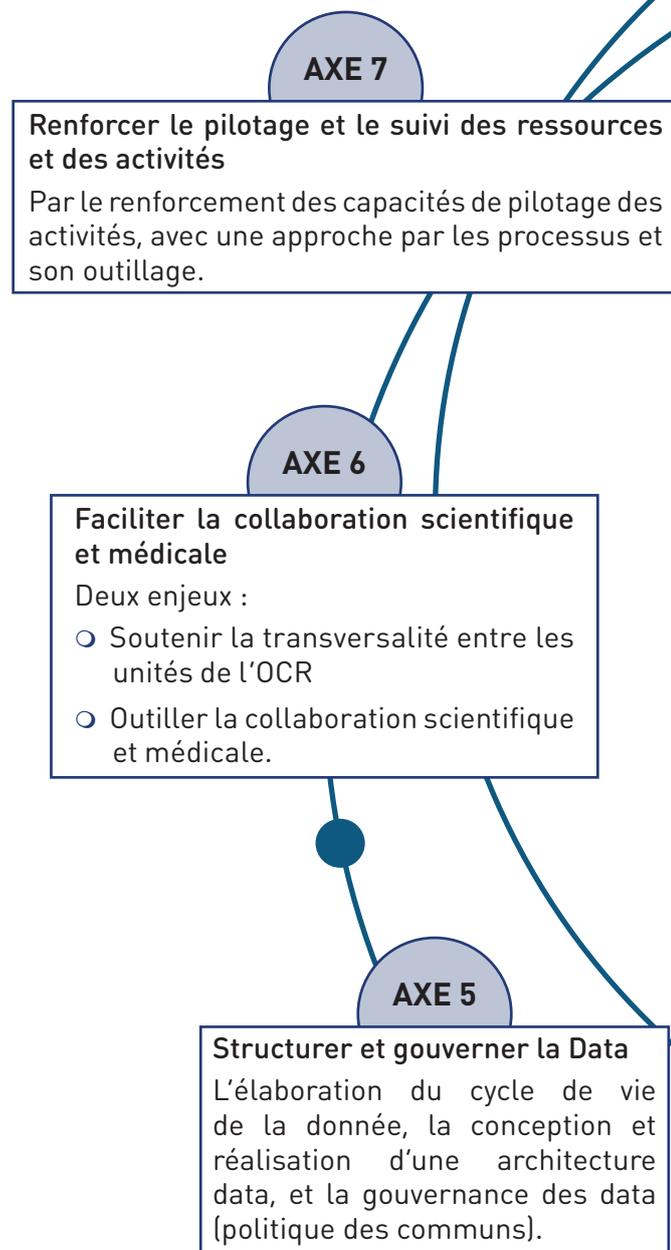


OBJECTIF 5 : Poursuivre la structuration d'un Système d'Information (SI) robuste permettant d'exploiter la Data

Le nouveau Schéma Directeur du Système d'Information et du numérique (SDSIN) de l'Oncopole Claudius Regaud (OCR) représente un cadre essentiel pour accompagner les opérations de transformation numérique de l'OCR.

Plus concrètement, ce nouveau SDSIN va permettre d'apporter le cadre au déploiement des différents axes nécessaires au bon fonctionnement informatique de l'OCR avec comme enjeux majeurs :

- La qualité et l'impératif de la continuité des soins, la garantie du fonctionnement du cœur de métier des secteurs médicaux et médico-techniques avec la sécurité de la maintenance des outils SI et une stratégie de renouvellement ad hoc. Ces travaux sont menés en synergie totale avec les fonctionnels au service de l'amélioration de l'exploitation de tous les systèmes existants
- La résorption de la dette technique, qui a d'ores-et-déjà été engagée et qui est nécessaire pour la continuité de fonctionnement de l'OCR et de la prise en charge des patients
- La priorisation des projets. Cette priorisation s'appuie sur le contenu de ce SDSIN et la contractualisation budgétaire annuelle menée et conclue entre les départements, les directions d'une part et la direction générale d'autre part, pour arbitrer les projets, les calendriers et les moyens alloués. Les Directions du SI sont impliquées le plus en amont possible dans le processus de cette contractualisation interne pour inscrire avec les métiers les différents projets.





ACTION 1

Déployer les axes stratégiques

Les axes stratégiques prioritaires pour répondre à ces enjeux sont les suivants :

AXE 1

Sécuriser les patients tout au long de leur parcours de prise en charge, avec l'appui du SDI et des outils numériques. Créer pour les patients et les professionnels de santé (confère Axe 3.), un environnement SI et numérique qui contribue à sécuriser la coordination des parcours : un SI disponible au moment de la prise en charge, une fiabilité de l'information transmise, une facilité de communication et une information personnalisée pour le patient et ses aidants.

AXE 2

Faire rayonner l'Oncopole dans l'écosystème de partenaires

Le renforcement des partenariats existants, médico-soignants, scientifiques, tutelles (ARS, Unicancer), de proximité (le CHU de Toulouse), ou distants (maillage territorial, régional, national et international).

AXE 3

Soutenir les professionnels de santé avec l'appui du SI

Un SI devant contribuer à satisfaire trois enjeux pour les professionnels de santé :

- La sécurité de la prise en charge du patient (confère Axe 1.)
- Le recentrage des métiers santé sur la coordination des soins avec des facilitations du SI : dématérialisation, automatisation des tâches à faible valeur ajoutée, accès distant/ mobilité
- Le respect d'une éthique et d'une hygiène numérique : le respect des règles d'usage et de sécurité du SI, les bonnes pratiques « communautaires » sur le SI (éviter la pollution mailing, respect des équipements en salles).

Le cadrage stratégique pour le SI de l'OCR

AXE 4

Déployer des socles applicatifs / techniques sécurisés et pérennes

Un principe directeur porté par les Directions du SI : privilégier une orientation logicielle, et limiter les spécifiques.

Une interopérabilité entre les systèmes.

Des orientations techniques : l'utilisation des derniers standards technologiques (mise en conformité des éditeurs existants à l'OCR), une architecture hybride, une ingénierie du poste utilisateurs à refondre pour éviter la complexité de maintenance de l'infrastructure technique, et une architecture réseau (ensemble de sous-réseaux) à sécuriser en salles.



ACTION 2

Déployer la politique de sécurité du système d'information

Les établissements de santé sont la cible de nombreuses attaques de leurs systèmes d'information (SI). Celles-ci peuvent les paralyser en tout ou partie et être à l'origine de fuites de données sensibles. Ce sujet est majeur et prioritaire. L'OCR porte la stratégie de sécurité du SI pour l'ensemble du site de l'Oncopole. Un plan d'action pluriannuel a été élaboré début 2024. Ce plan d'action est suivi par le Comité SSI. Il sera évalué régulièrement et adapté en fonction des besoins de l'établissement.

Ce plan d'action s'inscrit pleinement dans le plan d'action national :

1. La formation
2. La promotion d'une culture partagée et contextualisée de la sécurité
3. Les mesures de sécurisation
4. La protection des actifs numériques par l'exclusion par défaut de tous les accès et l'instruction rationalisée des besoins d'accès internes et externes
5. Le renforcement de la sécurité de l'infrastructure informatique et des applications métiers.



ACTION 3

Renforcer la gouvernance SI de l'OCR

Cette action décrite dans le SDSIN présente les différences instances du SI et les missions de chacune. Certaines ont été créées, d'autres le seront dans l'année 2024.

En synthèse, les différentes instances régissent :

- Le SI de l'OCR
- La stratégie d'exploitation SI du site de l'Oncopole
- La sécurité du SI de l'OCR.



ACTION 4

Préparer l'évolution SI et des outils numériques pour être au rendez-vous du projet d'extension



ACTION 5

Déployer la stratégie financière au soutien de l'exécution du SDSIN





AXE STRATÉGIQUE

05

**Favoriser le partage,
la cohésion et
l'engagement
au service du projet
médico-scientifique**



Travailler ensemble pour l'efficacité de nos organisations

Embarquer le collectif de l'OCR, l'ensemble des équipes, pour le déploiement de ce nouveau projet d'établissement est fondamental pour poursuivre l'évolution de l'OCR et être au rendez-vous des projets d'envergure comme le projet d'extension du site de l'Oncopole.

Le partage, la cohésion et l'engagement au service du projet médico-scientifique sont notre ligne directrice en matière de gestion et de fonctionnement de l'OCR. Depuis deux ans, un travail important a été mené avec le comité directeur de gestion pour renforcer à la fois la rigueur de gestion mais également les temps institutionnels garantissant le « **Travailler  ensemble** ». Cette dynamique passe également par l'attachement aux valeurs de l'OCR et par le sentiment d'appartenance.

Enfin, renforcer le management participatif à la gestion de l'hôpital est un enjeu important pour emmener le collectif dans la dynamique vertueuse. Cet engagement collectif est une des clefs de réussite du déploiement du projet d'établissement car il constitue la colonne vertébrale de sa déclinaison en terme opérationnel et administratif.

Ce management participatif permet :

- D'une part, de garantir une gestion pluriannuelle et quotidienne en déclinaison étroite du projet médico-scientifique et une adéquation effective entre les problématiques médicales et les décisions de gestion
- Et d'autre part, de soutenir une connaissance, une appropriation et donc une adhésion des équipes au projet de gestion de l'hôpital.

Cette gestion s'appuyant sur le management participatif devra nécessairement soutenir une trajectoire financière saine dans un contexte marqué au niveau national par une rigueur budgétaire et par l'évolution à venir du financement des établissements de santé (et notamment la radiothérapie). Dans notre établissement cette trajectoire financière saine doit nécessairement intégrer :

- Les enjeux d'attractivité et de fidélisation des équipes
- Les ambitions importantes en termes de développement de la recherche et de l'innovation
- La modernisation (renouvellement et acquisition) de nos équipements et de nos plateaux techniques
- Le financement de notre système informatique et du numérique
- Le projet d'extension.

OBJECTIFS

ACTIONS

01

Déployer un projet social rénové

- 1.** Soutenir une politique de recrutement et d'intégration afin d'être au rendez-vous de l'excellence des activités de soins, de recherche et d'enseignement de l'OCR et des projets d'envergure
- 2.** Établir une politique pluriannuelle de Qualité de Vie et Conditions au Travail (QVCT) et Organisation du travail au soutien de la fidélisation des équipes
- 3.** Soutenir les trajectoires professionnelles pour sécuriser l'emploi de manière cohérente avec la stratégie de l'établissement : évaluation et développement des compétences
- 4.** Prévenir et gérer les risques professionnels au service de la santé au travail
- 5.** Maintenir et adapter les systèmes de rémunération au service de l'attractivité et de l'expertise des professionnels
- 6.** Mener une politique ambitieuse en matière de diversité et d'inclusion
- 7.** Maintenir des relations sociales constructives.

02

Déployer et animer le projet managérial

- 1.** Relancer la culture managériale
- 2.** Mettre en place une formation rénovée et adaptée
- 3.** Définir et animer le collectif des managers.

03

Encourager le management participatif grâce à la contractualisation interne et des outils de gestion automatisés et rénovés

- 1.** Cartographier et décrire des processus réactualisés et partagés, acquérir un nouveau logiciel de Gestion Économique et Financière et mettre en œuvre une dématérialisation des processus financiers
- 2.** Mettre en place une contractualisation interne au soutien de l'élaboration et du suivi budgétaire partagés s'appuyant sur un système d'information décisionnel
- 3.** Poursuivre le développement de la comptabilité analytique par département et de la comptabilité analytique soins / recherche
- 4.** Soutenir la culture du mode projet au sein de l'OCR.

04

Accompagner l'évolution des ressources matérielles au soutien d'un plan d'investissement pluriannuel dynamique et structuré

- 1.** Mener une politique pluriannuelle d'investissement et de maintenance associée et de modernisation des plateaux techniques et des équipements
- 2.** Définir une stratégie d'achat par segment et renforcer notre conformité à la commande publique
- 3.** Valoriser les métiers de l'ombre concourant significativement au parcours de soins du patient et au fonctionnement de l'hôpital (bio-nettoyage, hôtellerie, restauration)
- 4.** Améliorer la gestion coordonnée des interfaces
- 5.** Maintenir et renforcer des compétences internes des métiers techniques/logistiques ou de supports face à l'évolution de certains domaines ou nouvelles pratiques d'achat
- 6.** Dématérialiser les processus permettant de gagner en compréhension, responsabilité, simplicité, fluidité, rapidité et traçabilité tout en maintenant notre agilité.

05

Mener une culture qualité et sécurité intégrée par tous

- 1.** Élaborer le projet qualité et gestion des risques 2025-2030
- 2.** Construire collectivement le plan d'action jusqu'à la prochaine certification HAS
- 3.** Être au rendez-vous du renouvellement de la certification OECl.

06**Inscrire l'OCR dans une démarche Responsabilité Sociétale des Entreprises (RSE) active**

- 1.** Mettre en place une gouvernance RSE ad hoc
- 2.** Mener un diagnostic complet sur tous les volets de la RSE et mettre en place une procédure de renouvellement
- 3.** Définir une politique RSE pluriannuelle intégrant la démarche QVCT, Oncopole Action Climat (OAC) et l'impact de l'OCR dans son environnement
- 4.** Former et sensibiliser toutes nos parties prenantes, dont les patients.

07**Développer une stratégie de communication au soutien du projet médico-scientifique et de la dynamique du travail collectif**

- 1.** Décrypter, donner du sens pour assurer une compréhension commune des projets stratégiques de l'établissement
- 2.** Accompagner les priorités, les changements et les projets phares des directions/départements/équipes de l'OCR et du site
- 3.** Consolider la cohésion et l'engagement de tous
- 4.** Renforcer la visibilité de l'Oncopole dans tous les médias et sur les réseaux sociaux, dans un environnement complexe et en pleine mutation
- 5.** Augmenter la notoriété de l'Oncopole pour attirer des talents
- 6.** Augmenter la notoriété de l'Oncopole au soutien de notre stratégie de collecte de dons
- 7.** Imaginer et créer des temps forts en interne et en externe avec les personnels, les patients et nos partenaires (donateurs / mécènes).

OBJECTIF 1 : Déployer un projet social rénové

Au cours de la période d'exécution de ce projet d'établissement, il sera important de mener une stratégie d'anticipation et d'accompagnement concernant d'une part des enjeux de ressources humaines et de conditions de travail liés au projet d'extension, et d'autre part à l'évolution des métiers, voire à l'émergence de nouveaux métiers, notamment en lien avec les avancées technologiques, l'IA et les enjeux de coordination des parcours patients de plus en plus complexes.

En synthèse, le projet social de l'OCR a pour objectif n°1 de soutenir le « *Travailler ensemble* », l'axe fondamental du projet d'établissement, et de renforcer la notion d'équipe qui constitue le cœur même de notre fonctionnement et de la prise en charge des patients.



ACTION 1

Soutenir une politique de recrutement et d'intégration afin d'être au rendez-vous de l'excellence des activités de soins, de recherche et d'enseignement de l'OCR et des projets d'envergure

Le soutien d'une politique de recrutement et d'intégration afin d'être au rendez-vous de l'excellence des activités de soins, de recherche et des projets d'envergure est la première

étape. À cet effet, la marque employeur et les actions de professionnalisation de nos pratiques de recrutement et d'intégration jouent un rôle déterminant.



ACTION 2

Établir une politique pluriannuelle de Qualité de Vie et Conditions au Travail (QVCT) et Organisation du travail au soutien de la fidélisation des équipes

Portée depuis 2022, la politique QVCT est structurée et animée au travers d'un référent QVCT et d'une commission d'amélioration de la QVCT, groupe institutionnel, pluridisciplinaire, légitime, représentatif des salariés. Ce comité s'anime via des commissions variées comme

par exemple celles sur l'organisation du travail des soignants, le télétravail, les interruptions de tâches. Il a également en responsabilité et en agilité, la construction, l'animation et la mise en œuvre du plan d'action QVCT.



ACTION 3

Soutenir les trajectoires professionnelles pour sécuriser l'emploi de manière cohérente avec la stratégie de l'établissement : évaluation et développement des compétences

La notion de trajectoires professionnelles recouvre :

- La mobilité professionnelle individuelle
- Et les parcours professionnels institutionnels.

Le développement des compétences doit permettre

à tous ceux qui le souhaitent de progresser dans leur carrière, de se former, via des formations diplômantes ou autres en fonction des métiers.

Le programme « MD-PhD » construit avec le CRCT est également d'une importance majeure.

Il doit permettre l'émergence d'un collectif de médecins ayant une forte culture scientifique, condition cruciale du développement de la notoriété de notre centre dans les années futures. Le développement de trajectoires professionnelles sera soutenu par le renforcement des actions de compagnonnage.

Historiquement l'OCR soutient la structuration de nombreux parcours professionnels institutionnels. Cette dynamique sera poursuivie.



ACTION 4

Prévenir et gérer les risques professionnels au service de la santé au travail

En complément de la politique QVCT, la santé au travail est un élément fondamental des politiques RH. Il s'agit de regrouper et de traiter des problématiques de plus en plus présentes

dans nos établissements, en miroir de la société, tel que les discriminations, le harcèlement, les risques psycho-sociaux.



ACTION 5

Maintenir et adapter les systèmes de rémunération au service de l'attractivité et de l'expertise des professionnels

En cohérence avec les actions liées à l'attractivité, à la professionnalisation et à l'expertise des métiers, le système de rémunération sera maintenu et adapté. L'accent sera mis sur les rémunérations collectives. Les solutions les plus adaptées en

fonction des métiers, en respectant l'équilibre social, seront mise en œuvre, afin de conserver une équité de traitement dans l'ensemble de ses dispositifs de valorisation et de reconnaissance des compétences.



ACTION 6

Mener une politique ambitieuse en matière de diversité et d'inclusion

Incarnant le « *Travailler ensemble* », le projet social comporte un volet en matière de diversité et d'inclusion. A cet effet, des réflexions, et des travaux sur l'évolution des attentes des professionnels dans ces grands équilibres vie professionnelle et

vie personnelle seront menés. L'audit réalisé en 2024, sur la situation de la prise en compte du handicap dans les différents volets du projet social permettra l'élaboration d'une politique et des actions en découlant.



ACTION 7

Maintenir des relations sociales constructives

Le partenariat et le dialogue social, de qualité et constructif depuis plusieurs décennies, sont primordiaux* pour assurer une gestion cohérente avec les attentes de l'établissement et des équipes. Elles s'appuient sur une participation active des

élus aux commissions thématiques mises en place et une démarche participative quant aux thèmes de négociation en accompagnement des évolutions organisationnelles et des projets de l'établissement.

OBJECTIF 2 : Déployer et animer le projet managérial

La mise en œuvre de la politique sociale de l'OCR repose sur un corpus managérial formé aux différentes techniques de management individuel et collectif. Il est animé en tant que relai descendant et montant du projet médico-scientifique et du projet d'établissement. Il a une place centrale dans l'alimentation des outils de gestion et participe ainsi au pilotage de l'établissement. La culture managériale est diffusée lors du parcours de formation manager 2030 et dans les réunions collectives de managers.

L'accompagnement du manager de proximité est un atout majeur pour faire vivre et mettre en œuvre l'ensemble du projet social et du projet d'établissement.



ACTION 1

Relancer la culture managériale



ACTION 2

Mettre en place une formation rénovée et adaptée



ACTION 3

Définir et animer le collectif des managers

OBJECTIF 3 : Encourager le management participatif grâce à la contractualisation interne et des outils de gestion automatisés et rénovés

Si l'OCR dispose d'atouts indéniables sur le plan financier : bonne santé financière, trésorerie confortable, activité dynamique qui couvre un niveau de dépenses dynamique lui aussi, des comptes certifiés, il convient pour faire face à une politique d'investissement forte de partager les forces et faiblesses actuelles et saisir les opportunités pour consolider le positionnement de l'OCR et assurer son rayonnement toulousain, européen et international. Cet objectif vise à garantir un système d'information financier performant pour assurer un partage rapide de l'information, asseoir notre agilité et anticiper les actions de demain.

L'ensemble des outils ci-dessous mentionnés sont le gage d'une responsabilisation des acteurs à tous les niveaux que ce soit pour assurer la viabilité financière des activités comme la capacité et la liberté d'entreprendre.



ACTION 1

Cartographier et décrire des process réactualisés et partagés, acquérir un nouveau logiciel de Gestion Économique et Financière et mettre en œuvre une dématérialisation des processus financiers

Afin d'accompagner la fiabilité des données recueillies nécessaire à la construction et au pilotage financier et afin de soutenir une vue d'ensemble pour favoriser le travail collectif, une cartographie et une description des process seront réactualisées et partagées. Ce travail est d'ailleurs indispensable pour mettre en place les outils innovants offerts aux établissements de santé pour mieux cerner leurs activités, leurs recettes, leurs dépenses.

Le changement du logiciel de Gestion Economique et Financière (GEF) de l'OCR est devenu un incontournable non seulement pour permettre de garantir les échéances des suivis budgétaires infra annuels, mais également pour favoriser les conditions de travail des équipes qui pourront ainsi s'attacher à des tâches à plus forte valeur ajoutée.

Ce changement de GEF est à la fois requis pour l'OCR mais également pour le GCS IUCT-Oncopole, qui de surcroît s'enrichit de nouvelles activités. Ces changements de GEF nécessitent parallèlement l'implémentation d'un nouveau système d'information pour la PUI, afin que les contraintes de gestion de la PUI puissent être traitées de façon plus adéquate avec un logiciel métier interfacé avec notre GEF.

Le changement de GEF associé à la cartographie des process et leur révision dans un souci de simplification nous amènera à mettre en place une dématérialisation du process finances, full dématérialisation qui va constituer un gain de temps et d'espace appréciables pour les équipes tout en assurant une traçabilité des actions.



ACTION 2

Mettre en place une contractualisation interne au soutien de l'élaboration et du suivi budgétaire partagés s'appuyant sur un système d'information décisionnel

La transformation numérique des pratiques est essentielle pour renforcer l'agilité de l'OCR, la libération de la donnée permettant de développer la transparence, le partage de l'information, la co-construction, le dialogue médico-économique. Si la direction générale de l'OCR a instauré depuis deux ans des rencontres budgétaires avec les différents départements et des points d'étapes infra annuels, temps d'échange importants pour chacun des acteurs, la poursuite de la démarche de contractualisation interne doit être soutenue afin de mieux cerner les projets de demain et leurs impacts tant sur le parcours de soins que sur les organisations et la stratégie de l'établissement. La mise en place d'un Système d'Information Décisionnel (SID) doit permettre

de rendre accessible la donnée sous une forme unifiée partagée pour disposer en temps réel des informations requises pour orienter et améliorer les prises de décisions. Le SID représente une avancée majeure dans l'accompagnement de la stratégie médicale, le fonctionnement médico-soignant et la gouvernance médico-administrative. D'un point de vue budgétaire et financier, un projet « tableaux de bord et indicateurs » vise de surcroît à améliorer les cycles de suivi budgétaire de l'établissement. Effectivement la disponibilité d'une information fiable, dans une périodicité adaptée aux processus, va permettre aux différents acteurs d'avoir une vision globale, cohérente et partagée de la situation de l'établissement et des différents niveaux d'atteintes des objectifs.



ACTION 3

Poursuivre le développement de la comptabilité analytique par département et de la comptabilité analytique soins / recherche

En matière de comptabilité analytique, les avancées doivent se poursuivre. Les comptes de résultat analytique par départements et directions de l'OCR constituent une information structurante à la fois pour dégager les tendances de résultat mais surtout pour analyser les évolutions d'une année sur l'autre. Ils constitueront des points d'ancrage importants à l'heure d'un projet d'extension et donc d'investissements importants que l'OCR

doit soutenir financièrement, sans obérer les investissements futurs qui permettront à l'OCR de demeurer un établissement à la pointe de l'innovation. L'objectif est également de mettre en place une capacité analytique soins / recherche. Cette comptabilité analytique se co-construit avec les différents acteurs en responsabilité des départements et des directions de l'OCR.



ACTION 4

Soutenir la culture du mode projet au sein de l'OCR

Le mode projet a été renforcé ces dernières années avec la mise en place de comité de pilotage systématique pour les projets d'envergure permettant d'associer de manière pluridisciplinaire les acteurs concernés sous l'égide d'un chef de projet identifié. La création d'une cellule projet a été décidée. Aujourd'hui elle n'est pas déployée de manière optimale.

Tout en garantissant agilité et réactivité, il est important de poursuivre la diffusion de la culture projet au sein de l'OCR en s'appuyant sur :

- La formation
- La priorisation des projets
- La déclinaison opérationnelle de la cellule projet.

OBJECTIF 4 : Accompagner l'évolution des ressources matérielles au soutien d'un plan d'investissement pluriannuel dynamique et structuré

Dans le cadre du projet d'établissement, certains enjeux se situent également au niveau des secteurs des ressources matérielles : Achats, Bio-nettoyage, Restauration, Accueil, Équipements (Biomédical/Mobilier), Hôtellerie qui fonctionnent non seulement de façon transversale avec tous les services de l'Oncopole mais également en interface avec des secteurs du CHU. Ils doivent être intégrés à une réflexion commune sur le site pour en améliorer et/ou optimiser le fonctionnement quotidien comme les secteurs de la logistique, des services techniques, des travaux, des déchets ou encore du linge. A cela s'ajoute la gestion de prestations externalisées. Dix ans après l'ouverture du site, il est important d'anticiper l'obsolescence du parc d'équipements (tout type confondu) et de pouvoir bâtir pour les 10 ans à venir une politique pluriannuelle robuste d'investissements et de maintenance associée. Certains choix d'équipements reposent aussi sur une stratégie médicale à partir de laquelle il faut pouvoir se projeter et innover. Comme pour d'autres secteurs au sein de l'hôpital, le projet d'établissement est l'occasion pour ces fonctions d'engager les mutations nécessaires en terme d'organisation, d'outils et de processus pour faire face aux défis de santé des prochaines années tout en gardant notre agilité et notre histoire qui ont permis à l'Oncopole Claudius Regaud d'être un acteur incontournable en cancérologie.



Scanner de Radiothérapie



ACTION 1

Mener une politique pluriannuelle d'investissement et de maintenance associée et de modernisation des plateaux techniques et des équipements

- Poursuivre le pilotage du plan pluriannuel d'investissement sur les 10 prochaines années intégrant les impacts du projet d'extension
- Réduire le taux de vétusté du parc d'équipement biomédical et mobilier
- Maîtriser les dépenses de maintenance et rationaliser par fournisseur
- Réaliser une cartographie et fiabiliser les inventaires (GBM, mobilier, informatique, autres)
- Maîtriser la traçabilité des inventaires et des statuts des équipements par entité.



ACTION 2

Définir une stratégie d'achat par segment et renforcer notre conformité à la commande publique

- Cartographier les processus achats et leurs risques par segments (chiffre d'affaires, criticité, exclusivité, dépendance...) et par entités de responsabilités (CHU, OCR, GCS CUC et GCS IUCT-Oncopole)
- Sécuriser les approvisionnements à risque élevé
- Réduire les achats hors marché
- Consolider une vision globale de l'achat par service/département (tout type confondu).



ACTION 3

Valoriser les métiers de l'ombre concourant significativement aux parcours de soins du patient et au fonctionnement de l'hôpital (bio-nettoyage, hôtellerie, restauration)

- Mise en place d'ateliers thématiques (semaine du goût, de la nutrition...)
- Réaliser un audit organisationnel et politique de renforcement de ces métiers intégrés au parcours de soins avec pérennisation des organisations efficaces
- Faire de l'Oncopole un terrain de stage et de formation connu et reconnu pour ces fonctions supports spécialisées dans le domaine exclusif de la cancérologie.



ACTION 4

Améliorer la gestion coordonnée des interfaces

- Établir la liste des équipements « frontière »/ équipements connectés/équipements informatiques
- Définir les rôles et limites de prestations de chacun en matière de prérequis techniques, d'achat et de maintenance
- Définir les modes dégradés de fonctionnement à mettre en place en cas d'immobilisation d'équipements sensibles et/ou critiques avec l'ensemble des parties prenantes de l'Oncopole et l'écosystème local
- Mettre à jour nos organisations fonctionnant en interface en les optimisant.

ACTION 5

Maintenir et renforcer les compétences internes des métiers techniques/logistiques ou de supports face à l'évolution de certains domaines ou nouvelles pratiques d'achat

- Achats éco-responsables
- Eco-conception des soins
- Hôpital éco-responsable
- Plan de formation pluriannuel par secteur correspondant à l'évolution des métiers existants ou la création de nouveaux métiers.

ACTION 6

Dématérialiser les processus permettant de gagner en compréhension, responsabilité, simplicité, fluidité, rapidité et traçabilité tout en maintenant notre agilité

- Réalisation d'un audit des processus existants pour prioriser le niveau de dématérialisation à mettre en place progressivement
- Réécrire les nouveaux processus permettant d'accéder en temps réel aux données nécessaires pour décider.



Équipe du bio-nettoyage

OBJECTIF 5 : Mener une culture qualité et sécurité intégrée par tous

ACTION 1

Élaborer le projet qualité et gestion des risques 2025-2030

Fin 2024, la Politique qualité sécurité des soins, qui est commune au site de l'IUCT-Oncopole devra être révisée en lien avec le PMS, le PE, les instances et RU. Le projet qualité sécurité des soins qui en découlera sera en support du déploiement de l'ensemble des axes du projet d'établissement.

Ainsi, l'accompagnement au projet d'extension sera l'une des priorités afin d'anticiper et prévenir les risques associés aux soins générés par de nouvelles organisations, matériels, flux et nouveaux professionnels.

Les axes privilégiés de travail et d'innovation ou d'enseignement porteront sur :

- Le management de la qualité et de la sécurité des soins

- La poursuite du déploiement de l'expertise sécurité des soins et sa reconnaissance externe
- La poursuite de travaux innovants en matière de culture de sécurité et de facteurs humains
- La garantie d'évaluations au service du pilotage, de la qualité et de la sécurité des soins (parcours, complications ...)
- L'engagement dans des projets de recherche en lien avec la culture de sécurité (résilience en sécurité par exemple)
- Le soutien à la politique patient partenaire et à la politique parcours patients.

ACTION 2

Construire collectivement le plan d'action jusqu'à la prochaine certification HAS

Si la version 2020 de la certification HAS a transformé un grand nombre d'exigences, il conviendra de maintenir un haut niveau de réponse aux attentes et développer les dispositifs comme le partenariat patient, les réponses aux situations

exceptionnelles, les analyses collectives de la qualité et de la sécurité, la responsabilisation de chacun. Le plan d'action issu de la visite de certification 2024 orientera également le projet qualité sécurité des soins.

ACTION 3

Être au rendez-vous du renouvellement de la certification OECI

Si l'IUCT-Oncopole et le CRCT ont obtenu leur accréditation en « Comprehensive Cancer Center » par l'OECI en 2020, il conviendra de préparer l'ensemble des acteurs à la ré-accréditation

selon le nouveau référentiel, plus ambitieux que le précédent et qui nécessitera un lien fort avec la Direction des Data et les responsables des comités d'organes (CCO).

OBJECTIF 6 : Inscrire l'OCR dans une démarche Responsabilité Sociétale des Entreprises (RSE) active

Le Projet d'Etablissement de l'Oncopole Claudius Regaud a été construit avec l'objectif d'intégrer par essence la RSE dans la stratégie de l'établissement. Cette dernière a donc été définie en tenant en compte des 7 questions centrales de responsabilité sociétale :

- Gouvernance de l'organisation
- Droits de l'Homme
- Relations et conditions de travail
- Environnement
- Loyauté des pratiques
- Questions relatives aux consommateurs
- Communautés et développement local.

La description des 5 axes stratégiques du projet d'établissement comprend donc en filigrane de nombreux éléments relatifs à la RSE.

La RSE s'inscrivant naturellement dans la raison d'être de l'Oncopole Claudius Regaud, deux comités ont été créés ces dernières années pour initier des premières actions sociales et environnementales : le Comité QVCT OCR en 2023, associant des représentants du personnel avec la nomination d'un référent QVCT pour l'établissement, et le comité Oncopole Action Climat en 2022 pour institutionnaliser une démarche collective sur les enjeux climatiques. Des premières réalisations (enquête QVCT, fresque du climat, audits, formations) seront à poursuivre les cinq prochaines, et des axes stratégiques dédiés à ces sujets seront intégrés à la stratégie RSE de l'OCR, comme détaillé ci-après.

ACTION 1

Mettre en place une gouvernance RSE ad hoc

- Constituer une instance RSE ad hoc pluridisciplinaire, s'appuyant sur les deux comités existants : le comité Amélioration QVCT et le comité Oncopole Action Climat (OAC)
- Créer une fonction d'animation de la RSE pour coordonner la politique RSE et suivre son déploiement
- Rédiger une charte RSE qui précise les engagements, les principes directeurs et les attentes en matière de gouvernance RSE.

ACTION 2

Mener un diagnostic complet sur tous les volets de la RSE et mettre en place une procédure de renouvellement

- Finaliser l'audit interne en cours et le compléter afin d'évaluer l'état actuel de nos pratiques RSE.
- Identifier et analyser les attentes de nos parties prenantes (patients, employés, partenaires, donateurs, etc.).

ACTION 3

Définir une politique RSE pluriannuelle intégrant la démarche QVCT, Oncopole Action Climat (OAC) et l'impact de l'OCR dans son environnement

- Sur la base de l'analyse des diagnostics, définir une vision et une mission RSE claires, alignées avec les valeurs et les objectifs stratégiques de l'OCR et élaborer un plan d'action sociales environnementale et économique consolidé
- Fixer des objectifs RSE mesurables et définir les indicateurs pour suivre les progrès
- Suivre cette politique dans le cadre de l'instance RSE mise en place
- Soutenir la démarche lieu de santé sans tabac.

ACTION 4

Former et sensibiliser toutes nos parties prenantes, dont les patients

- Créer une dynamique de sensibilisation et d'émulation du collectif sur les différents volets de la RSE et promouvoir l'évolution des actions de manière pédagogique
- Organiser des conférences, participer à des événements internes / externes et développer des partenariats avec des associations ou entreprises locales
- Mettre en place des programmes de formation pour sensibiliser et former le personnel et les patients aux pratiques RSE
- Construire les plans de communication interne et externe associés à la politique RSE.

Plan d'action QVCT

Les axes du plan d'action QVCT 2024, présentés ci-dessous, feront l'objet d'un déploiement et d'un suivi dans le cadre du comité QVCT. Le comité QVCT veillera à ce que les actions soient concrètes, adaptées au contexte de travail et évaluées. Le plan d'action sera amené à évoluer pour tenir compte de la réalisation, de l'adaptation, de l'ajout d'actions.

Axes QVCT 2024

Thèmes identifiés

Axe 1

Organisation du travail

- Interruptions de tâches
- Charge de travail
- Gestion des désaccords
- Télétravail.

Axe 2

Sécurité dans l'emploi

- Accompagner le changement
- Maintien dans l'emploi et développement des carrières.

Axe 3

Reconnaissance au travail

- Marques de reconnaissance au travail.

Axe 4

Bien-être au travail

- Développement de la prévention primaire
- Activités au soutien du bien-être au travail
- Soutenir les espaces de discussion.

Axe 5

Projet d'extension

- Prise en compte et amélioration de la QVCT dans le projet d'extension.



L'Oncopole a décidé de lancer sa démarche de développement durable en 2021 à travers Oncopole Action Climat (OAC), qui est composé de 6 groupes de travail animés par des salariés bénévoles et un comité de pilotage.

Les actions de travail identifiées sont les suivantes :

○ **Groupe Mobilité**

- ⊙ Recenser et développer des actions existantes au bénéfice de la mobilité et de leur efficacité
- ⊙ Suivre et évaluer annuellement les actions entreprises
- ⊙ Réactiver le PMIE DE L'ONCOPOLE avec les partenaires locaux
- ⊙ Assurer une veille sur les dispositifs innovants en matière de mobilité, proposer des essais, étudier la faisabilité financière (label pro vélo)
- ⊙ Mettre en place des actions de communication afin de sensibiliser les utilisateurs du site sur l'impact de leur mode de déplacement (semaine de la mobilité, Mai à vélo)
- ⊙ Remplacement du parc de véhicules thermiques (3) par de l'électrique ou hybride.

○ **Groupe Alimentation**

- ⊙ Repenser l'affichage du self
- ⊙ Mettre en avant les produits de qualité et locaux (exemple : affichage avec l'agriculteur)
- ⊙ Communication réseaux sociaux : rencontre d'un agriculteur/fournisseur (proposé par Terre Azur)
- ⊙ Mettre en avant le végétarien (affichage et fréquence)
- ⊙ Proposer des menus adaptés aux saisons et mettre en valeur le fait maison
- ⊙ Proposer une action contre le gaspillage du pain (récipient qui se remplit au fur et à mesure du service pour se rendre compte du gaspillage en temps réel)
- ⊙ Prendre en compte les préconisations des professionnels de santé sur certains aliments à éviter ou à privilégier (prévention du cancer).

○ **Groupe Déchets**

- ⊙ Diffuser un questionnaire pour évaluer la maturité des connaissances en terme de tri et l'envie de chaque service de s'impliquer pour personnaliser la démarche
- ⊙ Accompagner chaque service (comme Green Pharma) afin d'adapter le tri à leurs besoins
- ⊙ Désigner un ambassadeur par service qui continue de faire vivre la démarche
- ⊙ Exploiter les données et voir l'impact (déchets pesés et quantifiés chaque mois, exemple: cuisine et office alimentaire)
- ⊙ Passer à de la vaisselle réutilisable (moins cassante que de la porcelaine + obligation réglementaire Egalim 1^{er} janvier 2025).

○ Groupe Numérique

- ⊙ Mettre en place une charte informatique avec des bonnes pratiques (référentiel national Numérique Responsable)
- ⊙ Quantifier la consommation des serveurs (coût, ratio consommation globale/serveurs)
- ⊙ Identifier des plages sur lesquelles les serveurs pourraient être éteints. (La plupart des serveurs de test pourraient être éteints la nuit par exemple.)
- ⊙ Lancer des actions régulières de suppression de dossiers et de mails (CleanUp Day)
- ⊙ Encourager à apporter au service informatique le matériel qui ne sert pas/plus de façon à ce qu'il soit recyclé ou réparé
- ⊙ Augmenter légèrement la température de la salle des serveurs (les matériaux modernes supportent largement 25°C).

○ Groupe Biodiversité

- ⊙ Communiquer sur l'existant : Newsletter sur l'intranet et post LinkedIn qui peut renforcer la marque employeur (exemple: ruches; rencontre avec l'apiculteur; moutons; rencontre avec le berger; site natura 2000)
- ⊙ Augmenter l'espace de bio-pâturage
- ⊙ Définir des zones dites de non-tontes afin de laisser la biodiversité, mettre de l'affichage pour expliquer cette démarche et définir une petite parcelle
- ⊙ Viser une labélisation du site pour sa biodiversité.

○ Groupe Énergie

- ⊙ Communication appelant la bonne conduite à avoir (éteindre la lumière, éteindre les ordinateurs, utiliser l'eau chaude que en cas de réel besoin) + stickers sous forme de bandes à placer sous les interrupteurs (templates de stickers ADEME)
- ⊙ Prendre en compte les préconisations issues des résultats du bilan carbone scopes 1 et 2
- ⊙ Réaliser le bilan carbone du scope 3 (émissions indirectes)
- ⊙ Mise en place de panneaux solaires/ombrières
- ⊙ Suppression du broyeur à déchets en laverie.

Ces actions seront également travaillées avec les représentants des usagers et les représentants des personnels en lien avec le CSE.



OBJECTIF 7 : Développer une stratégie de communication au soutien du projet médico-scientifique et de la dynamique du travail collectif

Les objectifs de la communication portée par l'OCR depuis 3 ans sont les suivants :

- **Engager les équipes internes pour renforcer la fierté d'appartenance et la collaboration interne pour continuer de porter ensemble des projets d'avenir ambitieux.** Les newsletters, les réunions managers, les forums et les célébrations (100 ans en 2023) sont des actions concrètes qui ont été appréciées et qu'il faudra poursuivre, pour créer des routines. La stratégie d'engagement devra être encore renforcée pour faire face aux nouveaux défis
- **Accélérer le développement de la notoriété de l'Oncopole :** faire savoir notre savoir-faire : publications dans des revues prestigieuses, découvertes ou avancées médico-scientifiques qui changent les pratiques. A titre d'exemple, notre prise de parole dans les médias traditionnels en progression et la couverture médiatique de l'Oncopole augmentent tous les ans de 20%, tout comme notre présence. La stratégie de contenus sur les réseaux sociaux continue également de susciter l'intérêt de nos communautés
- **Asseoir le leadership de l'Oncopole sur des sujets de pointe et différenciant :** avoir une approche disruptive, notamment à travers la réalisation de productions audiovisuelles percutantes (ex : Websérie sur l'après cancer « Le Chemin d'Emilie » primée 8 fois, le spot de sensibilisation Sous vos Yeux vu par plus de 2 millions de personnes en deux semaines et primé 7 fois).

Pour les prochaines années, 2024-2029, d'autres priorités vont venir compléter celles mentionnées ci-dessus afin de soutenir la stratégie de la marque employeur au soutien de la fidélisation et de l'attractivité des personnels, l'adhésion du projet d'établissement et sa mise en œuvre, avec une attention particulière à apporter à la mise en valeur du travail des équipes, des projets développés, des évolutions organisationnelles. La communication interne renforcée jouera un rôle majeur dans l'accompagnement au changement associé à des projets phares tel que le projet d'extension.

La stratégie de communication 2024-2029 aura pour objectif de :

1. Décrypter, donner du sens pour assurer une compréhension commune des projets stratégiques de l'établissement
2. Accompagner les priorités, les changements et les projets phares des directions/départements/équipes de l'OCR et du site
3. Consolider la cohésion et l'engagement des employés
4. Renforcer la visibilité de l'Oncopole dans tous les médias et sur les réseaux sociaux, dans un environnement complexe et en pleine mutation
5. Augmenter la notoriété de l'Oncopole pour attirer des talents, collecter des dons et obtenir des financements
6. Augmenter la notoriété de l'Oncopole au soutien de notre stratégie de collecte de dons
7. Développer les activités événementielles pour créer des temps forts avec les personnels, les patients, les mécènes et nos partenaires, et apporter de la convivialité.



ACTION 1

Décrypter, donner du sens pour assurer une compréhension commune des projets stratégiques de l'établissement

Pour garantir une compréhension partagée des projets stratégiques de l'établissement, rendant ainsi leur contenu accessible à tous, les équipes continueront d'élaborer des documents clairs et synthétiques pour présenter les projets stratégiques et les transformations à venir incluant la mission, la vision, les valeurs, et les objectifs à court et long terme. Repenser et refondre le site internet de l'IUCT-Oncopole facilitera l'accès aux ressources, aux documents importants et aux annonces.

Poursuivre l'organisation des réunions managers tous les deux mois pour partager l'avancée des projets, les transformations, les avancées scientifiques, et les succès sera également une priorité.

Enfin, créer des événements de lancement ou de suivi de projets via des conférences et ou des stands permettront aussi aux personnels et aux équipes de se familiariser avec les projets ou évolutions, et de les approprier (projet d'extension, nouveaux espaces, nouvelles pratiques liées à la RSE).



ACTION 2

Accompagner les priorités, les changements et les projets phares des directions/départements/équipes de l'OCR et du site

Le management participatif et le « *Travailler ensemble* », seront les piliers de la communication interne pour informer les personnels. Dans un contexte où la majorité des personnels sont dans les services auprès des patients et non connectés, la Direction de la communication prévoit de mettre en place une communication plus physique et "cascadée" pour permettre à chacun de comprendre les objectifs du nouveau projet d'établissement et ses impacts sur son travail au quotidien.

Les managers - directeurs de gestion, chefs de département, cadres - joueront un rôle clé dans la cascade des informations, et des kits de communication dédiés aux managers seront créés pour leur donner les moyens de relayer les informations.

Pour suivre de près l'avancement de ces initiatives majeures, des événements ou des réunions internes seront organisés pour marquer les étapes franchies et faire le point sur les progrès réalisés. Ces occasions nous permettent de célébrer les réussites, d'identifier les défis potentiels et de

réajuster notre stratégie si nécessaire.

Enfin, la Direction de la communication veillera aussi à diffuser une communication ouverte et transparente avec l'ensemble du personnel, assurant ainsi que chacun se sente informé et impliqué sur les décisions et les actions de l'OCR. Cette approche favorisera un environnement de confiance et de collaboration, essentiel pour atteindre nos objectifs communs.

En résumé la Direction de la communication co-construira avec les équipes de l'OCR des communications qui veilleront à :

- Indiquer le cap, rappeler la stratégie
- Expliquer les enjeux des grands projets à venir (projet d'extension)
- Marquer les étapes, faire des points sur les avancées à l'occasion d'événements ou de réunions internes
- Assurer une communication régulière et ouverte, permettant aux personnels de se sentir informés et impliqués.



ACTION 3

Consolider la cohésion et l'engagement de tous

Une organisation, quelle qu'elle soit, se crée et vit à partir de celles et ceux qui la composent. Incarner la vision de la Direction générale, des Directeurs et Chefs de départements à travers des nouveaux formats (présentiels ou digitaux) est indispensable mais doit être accompagné de moments de convivialité, de challenges internes ou sportifs pour favoriser le bien-être des personnels.

Dans un monde en perpétuel mouvement, les attentes des personnels évoluent et sont de plus en plus hétérogènes, il conviendra donc de créer des moments et de partager un sens commun pour réunir les personnels. Plusieurs activités déjà réalisées dans le cadre de la stratégie

Oncopole Action Climat (Fresque du climat) et de la politique QVCT (ateliers nutrition, semaine de la QVCT, séances de sport) ont démontré un certain engouement. L'enjeu pour les prochaines années sera de les pérenniser et d'en faire des routines, tout en imaginant de nouveaux dispositifs pour continuer à célébrer les succès et les projets collaboratifs.

Enfin, des sessions de brainstorming où les employés pourront partager leurs idées et proposer des innovations sur la vie du site ou les grandes transformations ou la communication seront également développées pour favoriser la cohésion et permettre à chacun d'apporter sa pierre à l'édifice de la raison d'être de l'Oncopole.



ACTION 4

Renforcer la visibilité de l'Oncopole dans tous les médias et sur les réseaux sociaux, dans un environnement complexe et en pleine mutation

L'ambition du projet d'établissement étant que l'Oncopole devienne une référence internationale, la Direction de la communication veillera à accroître la couverture médiatique à l'international, tout en maintenant une stratégie de relations presse nationale/locale robuste pour répondre aux enjeux liés au projet d'extension (dons, financements).

La visibilité de l'Oncopole reposera aussi sur l'impact de la stratégie de contenu multicanal qui devra continuer de croître grâce à une production de contenus toujours plus engageante et innovante.

L'Oncopole continuera également, d'imaginer des campagnes de sensibilisation disruptives pour communiquer sur la prévention de certains cancers ou sur des découvertes scientifiques majeures faites à l'Oncopole, en associant les personnels pour renforcer la fierté d'appartenance. De nouveaux outils de communication seront créés pour dynamiser les communications, changements, avec une priorité donnée pour le site internet.



ACTION 5

Augmenter la notoriété de l'Oncopole pour attirer des talents

L'importance de la marque employeur ne cesse de croître dans un marché du travail de plus en plus compétitif. En effet, attirer et retenir les talents les plus qualifiés requiert une approche stratégique qui va au-delà des simples avantages financiers. La communication viendra en soutien de cette stratégie marque employeur forte de

l'OCR, capable de refléter fidèlement la culture et les valeurs de l'OCR. Dans cette optique, l'objectif sera de renforcer les campagnes de communication mettant en lumière les équipes, les opportunités de développement professionnel, les avantages sociaux ainsi que l'essence même de ce qu'est l'OCR.

ACTION 6

Augmenter la notoriété de l'Oncopole au soutien de notre stratégie de collecte de dons

Concernant les dons, la Direction du mécénat a été créée et rattachée à la Direction de la communication en septembre 2022. Les équipes de communication travaillent en collaboration avec l'équipe mécénat pour accroître le montant des dons collectés chaque année. Depuis 2019, les dons ont augmenté de 47,3% pour atteindre le montant de 1 130 447 euros en 2023. La stratégie dons et mécénat déployée depuis un an et les campagnes de communication associées pour faire savoir qu'il est possible de faire un don à l'Oncopole et attirer de nouveaux mécènes commencent à porter ses fruits mais devra être renforcée pour soutenir le projet financier du projet d'extension. Les missions pour les prochaines années seront de collecter des fonds

privés et d'optimiser le financement de projets sur 4 axes stratégiques :

- Recherche et innovation (Projets de recherche, projets IA, DD etc.)
- Amélioration du bien-être des patients et proches à l'Oncopole
- Amélioration de la qualité de vie des professionnels
- Investir dans l'acquisition d'équipements de pointe via le projet d'extension.

Les campagnes de communication ciblées et impactantes seront essentielles pour soutenir les actions de mécénat notamment au soutien du projet d'extension.

ACTION 7

Imaginer et créer des temps forts en interne et en externe, avec les personnels, les patients et nos partenaires (donateurs / mécènes)

Pour l'interne, le développement d'activités événementielles sera primordial pour accompagner la vie de notre hôpital et apporter de la convivialité et de la joie sur le site.

Pour l'externe, cette action a pour objectif

de favoriser la convivialité et de créer des réseaux d'ambassadeurs (donateurs, anciens personnels) propices à l'émergence de nouvelles collaborations, enrichissant ainsi notre environnement professionnel et communautaire.





www.iuct-oncopole.fr

