

Dossier de presse

Inauguration Espace de Rencontres et d'Information

17 Mars 2007



**Groupe Hospitalier de l'Institut
Catholique de Lille**

-

Hôpital Saint Vincent de Paul

Sommaire

Communiqué de presse	P.3
1. Présentation générale de l'Espace de Rencontres et d'Information	P.4
a) Qu'est ce qu'un ERI ?	
b) Le label ERI	
c) Les objectifs des ERI	
2. Organisation autour de ce 16^{ème} lieu d'accueil et d'écoute	P.5/6
a) L'animation	
b) Le suivi	
c) Situation au sein du GHICL	
d) Un ERI dédié à la Population de toute la Métropole	
3. Historique du projet	P.7
a) Implantation au Groupe Hospitalier de l'Institut Catholique de Lille	
b) Etude d'autres ERI de France (fréquentation et motifs...)	
4. Présentation des acteurs du projet	P.8/17
a) Groupe Hospitalier de l'Institut Catholique de Lille	
b) La Ligue Contre le Cancer	
c) Sanofi-aventis france	
d) Le Conseil Régional	
e) L'Université Catholique de Lille	
5. Annexes	P.18
Les Articles du Plan Cancer	
La carte de France des ERI	
Bilan 2005 de l'ERI de l'Institut de Cancérologie Gustave Roussy et du Centre Hospitalier de MONTFERMEIL	

COMMUNIQUE DE PRESSE

Ouverture d'un Espace de Rencontres et d'Information sur le cancer (E.R.I) à l'hôpital Saint Vincent de Paul

L'information sur la maladie du cancer et son vécu au quotidien répond à une demande de plus en plus forte des patients et de leurs proches.

Le Groupe Hospitalier de l'Institut Catholique de Lille (GHICL), fortement impliqué dans la prise en charge des patients atteints de cancer, s'est mobilisé sur ce sujet et a présenté un dossier de candidature retenu par le Comité National ERI piloté par la Ligue Nationale Contre le Cancer, sanofi-aventis france, et l'Institut de Cancérologie Gustave-Roussy de Villejuif.

Un espace ERI, spécialement aménagé, a dès lors ouvert ses portes à l'hôpital Saint Vincent de Paul pour les patients atteints de cancer et leur famille, qu'ils soient ou non pris en charge au sein du GHICL.

Il bénéficie d'un double appui financier :

- De sanofi-aventis france et du Comité Nord de la Ligue Contre le Cancer pour le Label ERI ;
- Du Conseil Régional Nord-Pas de Calais.

Cet espace n'est pas un simple lieu de documentation, il permet aux visiteurs de trouver, sans rendez-vous, une écoute et des réponses à des questions d'ordre général sur le cancer et sa prise en charge.

Il s'agit d'un espace d'accès à l'information sur le cancer, d'orientation, de convivialité et d'échanges.

L'animatrice de l'ERI, Madame Hélène PICARD, sera présente les lundi, jeudi, et vendredi de 11h à 13h et 14h à 16h30. Le mardi de 15h à 19h.

Nous vous convions à l'inauguration de cet espace le :

**Samedi 17 mars à 14h
A l'hôpital Saint Vincent de Paul
Boulevard de Belfort, à Lille**

Une visite de ce lieu d'accueil et d'écoute sera proposée et suivie d'un moment convivial.

Lille, le mercredi 14 mars 2007

Pour toutes informations complémentaires

Catherine FICQUET - GHICL

Hôpital Saint Vincent de Paul - Boulevard de Belfort - B.P. 387 - 59020 Lille Cedex

Tél. : 03 20 87 45 61

e-mail : ficquet.catherine@ghicl.net

1. Présentation générale de l'Espace de Rencontres et d'Information

a) Qu'est ce qu'un ERI ?

En 1998, les premiers Etats Généraux du cancer ont permis aux malades et à leur entourage de faire entendre leur voix. A l'heure où le «combat» contre la maladie était la préoccupation première des chercheurs, la notion de prise en charge globale du malade passait au second plan. Cette demande a été entendue par les professionnels de santé, qui ont humanisé leur approche de la pathologie et recherché une participation active des patients, en les replaçant au cours du processus de soin.

C'est dans le cadre d'une démarche d'information complémentaire, intégrée à cette évolution de la prise en charge et du soutien des patients et de leurs familles, que le premier ERI a vu le jour, début 2001 à L'institut de Cancérologie Gustave Roussy de Villejuif (IGR).

L'évolution du cadre juridique a été favorable : la Loi Kouchner, du 4 mars 2002, l'article 39 du Plan Cancer (cf. annexes), la version 2 du Manuel de certification des hôpitaux incitaient à améliorer l'information des malades.

b) Le label ERI

L'«enseigne» ERI se développe. Une labellisation qui garantit une homogénéité de l'offre, mais permet aussi une plate-forme d'échanges et de mise en commun des pratiques. Réunions, partages des savoir-faire, banques de données d'informations et communications diverses permettent aux différents centres de mutualiser leurs expériences et d'optimiser l'offre des ERI, pour répondre toujours mieux aux attentes des malades et de leur entourage.

c) Les Objectifs des ERI

Une mission principale : être au service des patients et de leurs proches pour leur apporter un soutien ponctuel et personnalisé.

Traduits en objectifs, la liste est longue et non exhaustive :

- ⇒ Mettre à disposition, à chaque étape de la maladie et à un moment donné, des informations claires, validées sur la maladie, ses traitements.
- ⇒ Répondre au besoin d'attention, d'informations complémentaires et d'écoute ;
- ⇒ Rompre la solitude, maintenir les liens avec l'extérieur ;
- ⇒ Mettre à disposition un endroit où exprimer ses doutes, ses peurs ;
- ⇒ Informer sur les différentes ressources possibles dans un hôpital et en dehors ;
- ⇒ Organiser des réunions-débats sur des thèmes précis supervisés par un comité de suivi opérationnel et correspondant aux préoccupations des malades et de leurs proches.

L'ensemble des contacts ou adresses que l'Espace de Rencontres et d'Information est amené à communiquer aux patients ou à leurs proches qui en feront la demande, est à titre gracieux et sans qu'aucun lien de nature commerciale ou intérêt particulier unisse l'institution à ces personnes ou organismes.

2. Organisation autour de ce 16^{ème} lieu d'accueil et d'écoute

a) L'animation

Conformément à la demande des malades, les animateurs des ERI ne sont pas des professionnels de la santé : leur maîtrise de l'information médicale et de la communication interpersonnelle provient d'un tutorat médical (permanent) et psychologique, de leur participation aux réunions de coordination nationales ainsi que de leur formation, généralement en sciences humaines et sociales.

La responsabilité de ce seizième ERI est confiée à Madame Hélène PICARD. Rattachée au Service des Soins de l'hôpital Saint Vincent de Paul, elle est soumise au respect du secret, à la confidentialité et à la neutralité. Dans l'exercice de ses fonctions, elle ne se substitue pas aux soignants ni au service de l'accueil.

b) Le suivi

D'un point de vue organisationnel, les ERI sont portés par une convention entre la Ligue Départementale contre le Cancer, l'hôpital et sanofi-aventis france, qui siègent dans un Comité National de pilotage, secondé par des comités locaux et opérationnels pilotant l'action au quotidien.

Le comité de suivi opérationnel

- **Mme Hélène Picard** : Responsable de l'ERI
- **Pr Christian Rose** : Médecin tuteur de l'animateur (hématologue)
- **Mme Christine Valette** : Représentante du Directeur des Soins Infirmiers sur site, Surveillante Générale de l'Hôpital Saint Vincent de Paul
- **Mr Erick Mizzi** : Responsable de la Communication
- **Mme Isabelle Brassart** : Chargée de Mission en charge du projet médical

Ce comité a pour rôle de superviser l'Espace de Rencontres et d'Information et en garantit le bon fonctionnement.

Le Comité de Pilotage local

- **Mr François Grateau** : Directeur Général du Groupe Hospitalier de l'Institut Catholique de Lille (GHICL)
- **Mme Marie-Henriette Loucheux et Mme Claudine Clément** : Représentantes du Comité Nord de la Ligue Nationale Contre le Cancer (LNCC)
- **2 représentants de sanofi-aventis france**
Mr Franck Leclercq, Directeur Régional Oncologie
Mme Caroline Degroote, Directeur Relations Institutionnelles Médicales pour le Nord-Pas de Calais
Mme Lise Gosselin, responsable marketing clientèle oncologie (en l'absence des deux représentants locaux)
- **1 Représentant du comité national de pilotage**
- **Pr Christian Rose** : Président de la Coordination en Cancérologie du GHICL
- **3 des membres du Comité de Suivi Opérationnel désignés par le Directeur Général**
Mme Christine VALETTE, Surveillante Générale de l'hôpital Saint-Vincent de Paul
Pr Christian ROSE
Mme Isabelle BRASSART

Ce comité a pour mission de :

- ⇒ Veiller au suivi du projet dans le respect du cahier des charges ;
- ⇒ Valider la documentation, le programme des animations de l'ERI ;
- ⇒ Evaluer l'activité de l'ERI présentée par l'animateur ;
- ⇒ Proposer les modifications éventuelles à mettre en place dans son organisation ;
- ⇒ S'appuyer sur des personnes ressources de l'établissement issues des secteurs médicaux, soignants et administratifs ou de l'extérieur de l'établissement, selon les thèmes abordés.

Comité national de pilotage des ERI

- **Dr Gérard Nitenberg** : Directeur de la qualité - Institut de Cancérologie Gustave Roussy
- **Dr Antoine Crouan** : Institut de Cancérologie Gustave Roussy
- **Pr Henri Pujol** : Président de la Ligue Nationale Contre le Cancer (LNCC)
- **Dr Françoise May Levin** : Conseiller médical - LNCC
- **Mme Christine Scaramozzino** : Déléguée aux actions pour les malades – LNCC
- **Mme Marie Lanta** : Coordinatrice ERI – LNCC
- **Mme Sylvie Le Couturier** : Directeur marketing clientèle hôpital sanofi-aventis france
- **Mme Lise Gosselin** : Responsable marketing clientèle oncologie sanofi-aventis france
- **Mme Chantal Chamoulaud** : Représentante des malades

c) Situation au sein de l'hôpital Saint Vincent de Paul

L'ERI du Groupe Hospitalier de l'Institut Catholique de Lille est le seizième ERI après ceux de Villejuif, Bordeaux, Rennes, Montfermeil, Paris Curie, Marseille, Nancy, Mulhouse, Clermont-Ferrand, Nantes, Lyon, Paris Saint-Louis, Montpellier, Strasbourg et Saint-Etienne.

Le cahier des charges implique que l'ERI soit :

- installé dans le hall, hors d'un service de soin, le plus près possible des services (cafétéria)
- vitré, de sorte que chacun comprenne que c'est un espace ouvert
- avec des rayonnages de documentations qui signalent sa fonction.

En réponse à ce cahier des charges, un projet d'aménagement a été confié à une architecte d'intérieur qui a conçu un espace de 40 m².

Sa conception reflète physiquement le cheminement individuel d'une recherche d'information.

Ainsi les visiteurs y arrivent sans rendez-vous, « par hasard » ou du moins d'eux-mêmes, et non parce qu'on le leur a recommandé.

Le choix de l'implantation dans la Rue de l'hôpital Saint Vincent de Paul répond très bien au cahier des charges.

Née d'une volonté d'interpénétration ville/hôpital, ce concept architectural est : « un passage conçu comme une rue piétonnière », « un espace fédérateur », « un véritable morceau de ville couvert », « un axe de cheminement pour le quartier », « un lieu de vie et de convivialité ».

Depuis trois ans, cet espace est devenu un lieu de vie identifié par les patients, les salariés du Groupe Hospitalier et les habitants du quartier Lille-Moulins.

Diverses animations y sont proposées chaque mois sur des thématiques à la fois sanitaires et culturelles.

d) Un ERI dédié à la Population de toute la Métropole

L'implantation d'un ERI dans un hôpital généraliste au cœur de la ville de Lille contribue à donner une meilleure accessibilité à cet espace pour tous les habitants de Lille et environs et pas uniquement aux patients du GHICL et à leurs proches.

3. Historique du projet

a) Implantation au sein du Groupe Hospitalier de l'Institut Catholique de Lille

Le Groupe Hospitalier de l'Institut Catholique de Lille est fortement impliqué dans ses activités de cancérologie.

Dans le projet médical 2005-2009 de l'établissement, le développement et la structuration des activités de cancérologie ont été retenus comme un axe institutionnel majeur.

Une des grandes mises en œuvres souhaitées consiste à décliner les orientations du Plan Cancer dans la prise en charge quotidienne des patients et de leur famille.

L'un de ces axes met en avant l'importance de l'accès à des « soins de support » (cf. articles 40 et 42 du Plan Cancer).

Il s'agit de mettre en place des activités autour du patient comme la socio-esthétique, la diététique, la consultation douleur, la psycho-oncologie, le conseil social... et autres formes de réponses à tous les besoins que peuvent rencontrer les personnes confrontées au cancer.

Un groupe de professionnels de l'établissement, au titre du projet médical sur les soins de support s'est très rapidement intéressé à la question de l'accès pour le patient à l'information.

Une visite à l'ERI de l'Institut de Cancérologie Gustave-Roussy de Villejuif, a été une révélation pour le groupe de travail du GHICL immédiatement séduit par la dynamique du réseau des animateurs, l'approche professionnalisée de l'information, et l'écoute par des non-soignants.

Le dossier de candidature pour l'implantation du premier ERI régional a donc été déposé par le GHICL auprès du Comité de Pilotage National en février 2006.

Une délégation emmenée par Monsieur François Grateau, Directeur Général du GHICL, appuyée par Madame Marie-Henriette Loucheux, vice-présidente du comité du Nord de la Ligue contre le Cancer venue apporter le soutien du comité Nord à cette volonté d'une implantation locale et notre projet, s'est rendue au siège national de la Ligue le 6 octobre 2006 pour y emporter la labellisation du projet.

b) Etude d'autres ERI de France (fréquentation et motifs...)

Cf. annexes :

Bilan 2005 de l'ERI de l'Institut de cancérologie Gustave Roussy et du Centre Hospitalier de MONTFERMEIL

4. Présentation des acteurs du projet

a) Le Groupe Hospitalier de l'Institut Catholique de Lille

Composé de deux établissements, l'hôpital Saint Philibert et l'hôpital Saint Vincent de Paul, le Groupe Hospitalier fait partie intégrante de l'Université Catholique de Lille. Ayant achevé le regroupement de ses activités sur deux sites, le GHICL s'engage dans un nouveau projet d'établissement avec l'ambition de demeurer un établissement majeur de la Métropole.

Un groupe à dimension universitaire

Associé à la Faculté Libre de Médecine, le Groupe Hospitalier assure des missions de soins, d'enseignement et de recherche dans le respect des principes et des orientations définis dans les statuts de l'Institut Catholique de Lille.

Soins : L'hôpital Saint Philibert et l'hôpital Saint Vincent de Paul participent au Service Public Hospitalier. A ce titre, ils accueillent, y compris en urgence, toutes les personnes dont l'état nécessite une hospitalisation et participent également aux actions de prévention.

Enseignement : Les hôpitaux du GH-ICL participent activement à la formation pratique des futurs généralistes, spécialistes et professionnels de la santé.

Recherche : Le développement de la recherche, notamment dans le domaine des pratiques de soins, en étroite relation avec les écoles, facultés et centres de recherche de l'Université Catholique de Lille, constitue un des objectifs pour les années à venir.

Deux établissements complémentaires et solidaires

Appartenant tous les deux au secteur Lille Métropole, les deux établissements développent des orientations médicales complémentaires. Cette complémentarité s'appuie sur des organisations transversales inter-sites et une coopération des professionnels des deux établissements.

Le nouveau projet médical vise :

- à renforcer la prise en charge globale du patient en lien avec son environnement,
- à développer la mise en commun de moyens dans une véritable dynamique de groupe hospitalier.

L'offre de soins est renforcée sur des axes jugés prioritaires : personnes âgées, maternité et néonatalogie, pédiatrie, cancérologie, prise en charge des accidents vasculaires cérébraux. Cette évolution s'opère avec le souci d'une meilleure intégration dans l'environnement, notamment en associant davantage les médecins traitants et en participant activement au développement de réseaux de soins.

Hôpital St Vincent de Paul

Implanté en 1991 dans le quartier Lille-Moulins, cet établissement a enrichi en 2003 ses activités médico-chirurgicales avec le transfert de la maternité de l'hôpital Saint Philibert et des activités de pédiatrie et de néonatalogie précédemment exercées à l'hôpital Saint Antoine.

Il dispose d'un plateau technique performant, comportant notamment un scanner et un service d'urgence pédiatrique et adulte.

En 2006, l'offre de soins est complétée par un nouveau plateau technique d'ophtalmologie et par une unité de soins de suite (16 lits) par transfert de l'hôpital Saint-Philibert. L'ensemble des activités de psychiatrie enfant et adulte est regroupé sur le site.

Hôpital St Philibert

Créé en 1977 cet établissement confirme et développe son positionnement sur des activités de spécialités médico-chirurgicales adultes.

Aux activités de court séjour s'ajoute une unité de soins de suite et de rééducation.

L'ensemble dispose d'un plateau technique comportant notamment une IRM, un scanner, une salle de coronarographie et une salle d'angiographie vasculaire numérisée. L'établissement comprend également un service d'urgence et de réanimation.

Quelques chiffres

800 lits et places autorisés

1800 salariés équivalents temps plein

dont 240 médecins, 210 internes, résidents, faisant fonction d'internes

180 000 consultations et soins externes

50 000 entrées totales

72670 passages aux urgences

150 M € de budget annuel d'exploitation



b) La Ligue nationale contre le cancer

Créée en 1918, la Ligue nationale contre le cancer est une association loi 1901 à but non lucratif et reconnue d'utilité publique. Elle est une ONG indépendante reposant sur la générosité du public et sur l'engagement de ses militants. Forte de ses 700 000 adhérents, la Ligue est un mouvement populaire organisé en une fédération de 101 Comités départementaux qui, ensemble, luttent dans trois directions : la recherche médicale, l'information – la prévention – le dépistage et les actions pour les malades et leurs proches. Par le biais de ses trois missions sociales parfaitement imbriquées, la Ligue est le seul acteur indépendant dans le paysage français de la lutte contre le cancer à posséder une vue d'ensemble et à avoir une approche globale de la maladie. Sa pluridisciplinarité, son indépendance financière et politique, font d'elle l'observateur privilégié, capable de réunir un maximum de compétences œuvrant en faveur de la recherche contre le cancer.

• LA RECHERCHE MÉDICALE

La Ligue est le premier financeur associatif de la recherche contre le cancer en France. Cette dernière s'organise autour de différents pôles : la recherche fondamentale, la recherche clinique (amélioration des traitements) et la recherche épidémiologique (étude des facteurs de risque pour l'amélioration des conditions de prévention et de dépistage). Elle est pilotée en toute indépendance et transparence par un conseil scientifique national et des conseils scientifiques régionaux et départementaux. En labellisant des équipes rigoureusement sélectionnées pour leur excellence par des commissions d'expertise indépendantes, la Ligue assure le financement de programmes de recherche et suscite des avancées très importantes dans le traitement et la qualité de vie des malades.

• L'INFORMATION, LA PRÉVENTION ET LE DÉPISTAGE

Informé, c'est mettre à la portée du public les connaissances dont il a besoin. Prévenir, c'est sensibiliser chacun aux risques, comme la consommation de tabac et d'alcool, l'alimentation, les risques professionnels, l'environnement, l'exposition prolongée au soleil... Dépister, c'est anticiper le diagnostic de cancer et informer, faciliter l'identification de certains symptômes, et améliorer ainsi le pronostic et les traitements.

On pourrait réduire de plus de 40 % la mortalité des cancers simplement en organisant le dépistage et en éliminant l'exposition aux facteurs de risque. Le tabac est responsable de plus de 30 % de la mortalité par cancer. L'abus d'alcool est responsable de 15 000 décès par cancers chaque année. Dans ces deux cas, la Ligue agit avec une même stratégie : agir sur l'offre et la demande du produit ; dénoncer l'industrie du tabac lorsqu'elle désinforme et manipule ; cibler tous les consommateurs et développer les initiatives sur les lieux de travail et accueillant du public. Dans le même temps, la Ligue continue à s'investir dans les actions de terrain en faveur du dépistage, notamment des cancers du sein, du col de l'utérus et du côlon.

• LES ACTIONS POUR LES PERSONNES MALADES ET LEURS PROCHES

Les Comités départementaux de la Ligue apportent aides et soutiens psychologiques, matériels et financiers aux personnes malades, aux anciens malades et à leurs proches. Avec l'allongement de la survie et l'accroissement de l'espérance de guérison, la Ligue se préoccupe de la façon dont le patient vit sa maladie, comment il l'apprend, comment il ressent sa thérapie et comment son entourage peut être considéré. En organisant, en 1998, en 2000 puis en 2004 en présence du président de la République, les Etats généraux des malades du cancer et de leurs proches, la Ligue a donné une très forte impulsion pour que les malades et leurs proches soient mieux pris en charge. En leur donnant la parole, la Ligue a mis en lumière, pris en compte et traduit en actes leurs attentes et leurs besoins pour l'amélioration de la qualité des soins et de la qualité de vie. Pour ce faire, des groupes de parole ont été institués afin de répondre à un besoin formulé par les personnes malades et leurs proches. La Ligue insiste sur la double peine dont sont souvent victimes les personnes guéries d'un cancer pour qui l'accès à certains droits, comme l'accès au crédit ou le retour à l'activité professionnelle, leur sont refusés. Enfin, pour soutenir et rompre l'isolement des proches de malade, la Ligue leur dédie un espace d'expression et d'information avec le journal *De proche en proches*.

• AU CŒUR DE LA SOCIÉTÉ

Parce que le cancer est un problème de santé mais aussi une question de société, la Ligue communique activement depuis plusieurs années sur la nécessité de modifier l'image sociale de la maladie. Pour sensibiliser un plus grand nombre de Français, *Vivre*, le magazine entièrement consacré à la lutte contre le cancer a fait son apparition en kiosque. En outre, elle lance des expériences pilotes d'envergure comme le programme de recherche génétique Carte d'identité des tumeurs (CIT[®]) ou la création d'Espaces rencontres information (ERI). Par le biais de son Ecole de formation, la Ligue facilite l'engagement militant en s'appuyant sur des connaissances validées. Son forum internet permet aux malades et aux proches d'échanger sur tout ce qui touche de près ou de loin à la maladie. C'est parce que la Ligue est au cœur de la lutte contre le cancer qu'elle fédère et héberge plusieurs associations oeuvrant contre la maladie, parmi lesquelles : Alliance contre le tabac, Europa Donna, Jeunes solidarité cancer, MG cancer, Société française du cancer, Société française du cancer de l'enfant et de l'adolescent, Société française de psycho-oncologie et Vivre comme avant. C'est aussi parce que la Ligue nationale contre le cancer est un acteur reconnu qu'elle développe, gère et coordonne avec l'Institut national du cancer le numéro de téléphone Cancer Info Service (0810 810 821). En septembre 2006, la Ligue nationale contre le cancer a ouvert un service téléphonique pour favoriser l'accès aux prêts et aux assurances : Aidéa « accompagner pour emprunter » au 0810 111 101.

« Contre le cancer, nous avons tous un rôle à jouer ! »



Partout en France
0810 111 101
(Prix d'un appel local)
www.ligue-cancer.net



Partenaire engagé dans le progrès en oncologie

L'oncologie du XXIème siècle s'inscrit dans une véritable démarche de progrès avec une approche pluridisciplinaire de la maladie, grâce à la coordination de l'ensemble des acteurs impliqués.

Chaque jour, sanofi-aventis france marque sa volonté de partenariat et témoigne de son engagement, auprès de tous, pour participer pleinement à l'amélioration de la prise en charge des malades atteints de cancers.

Cet engagement s'inscrit dans les toutes les dimensions constitutives de l'oncologie :

- La dimension humaine du cancer.
- La dimension thérapeutique
- La dimension des connaissances

Partenaire engagé dans la dimension humaine du cancer

Bien comprendre sa maladie : un atout majeur pour permettre au patient d'être acteur de sa prise en charge, s'il le souhaite.

Pour favoriser la relation entre les professionnels de santé et les patients, sanofi-aventis france est partenaire de journées dédiées aux échanges entre médecins et patients. Ces journées sont élaborées et animées par des spécialistes des domaines concernés.

Ainsi, participer aux Journées Anne d'Autriche, organisées chaque année depuis 2000, permet aux femmes de s'informer sur le cancer du sein. Prévention, dépistage, traitement, prise en charge psychologique, sont autant de thèmes traités pour faire le point sur la qualité des soins.

Ces journées sont organisées par le Pr Jacques Rouëssé (Centre René Huguenin – Saint Cloud) et le Dr Marc Spielmann (Institut de Cancérologie Gustave Roussy –Villejuif).

De même, les patients atteints de cancer de la prostate et leurs proches peuvent bénéficier d'informations lors des Journées Voltaire créées en novembre 2005 à Paris et déclinées dans certaines régions en 2006.

Etre écouté, pouvoir formuler ses questions, ses craintes, se sentir compris et soutenu. Tels sont les souhaits des malades et de leurs proches.

Lieux d'accueil, d'écoute et de partage, les Espaces de Rencontre et d'Information (ERI) poursuivent cet objectif et redonnent la parole au patient. Initiés en 2001, ces espaces sont le fruit d'un partenariat entre sanofi-aventis france, la Ligue nationale contre le cancer et l'Institut de Cancérologie Gustave Roussy.

Les ERI sont placés au cœur même de l'hôpital. Patient, parent, ami, chacun peut :

- > trouver des informations complémentaires à celles données par les équipes médicales,
- > obtenir de la documentation sur la maladie et ses traitements,
- > être orienté vers des aides plus spécialisées ou des associations,
- > et bénéficier d'un espace de convivialité : écoute, échange, dialogue avec un interlocuteur dédié et formé à l'animation de chaque ERI.

Depuis 2001, 16 ERI ont été ouverts en France. De nouveaux espaces doivent voir le jour dans les prochaines années car ils sont devenus un maillon indispensable des réseaux de soins.

En 2006, le partenariat de sanofi-aventis france avec La Maison des Patients, s'intègre de façon complémentaire dans la dimension humaine de son engagement. Ce lieu de convivialité et d'échanges est une création du Centre René Huguenin, à Saint-Cloud.

Ouverte à tous les patients de la région, à leurs proches et aux soignants, La Maison des Patients propose d'offrir l'acquisition de connaissances, de développer un nouveau mode de relation, en donnant la parole aux patients et en aidant les soignants à mieux les comprendre. Sanofi-aventis france s'associe à ce nouveau concept qui, grâce à la dynamique créée par l'implication des différents acteurs, contribuera à construire un lieu de vie et d'échanges pour changer l'image du cancer.

Former et informer pour mieux prendre en charge le retentissement psychosocial de la maladie

Si vaincre la maladie peut être une affaire de volonté, c'est aussi et surtout une lutte. Une lutte qui se mène en équipe : le malade et les soignants. Ce combat nécessite une communication forte et soutenue entre le médecin, les personnels soignants et le malade, et un véritable climat de confiance. Aujourd'hui, il est essentiel que les professionnels de santé prennent en compte la dimension psycho-sociale de la maladie et considèrent leur relation avec le patient comme un partenariat.

Partant du constat qu'il n'y a pas d'interlocuteur unique mais une équipe face au malade, sanofi-aventis france a lancé dès 1997, avec la Société de Psycho-oncologie et la Ligue nationale contre le cancer, Ensemble, Parlons Autrement des Cancers (EPAC), un programme de recherche en communication et psycho-oncologie donnant naissance à de nombreux outils pédagogiques.

Par exemple, depuis avril 2005, un nouveau programme intitulé « A Vivre Ouvert » a été mis à la disposition des équipes soignantes. Cette collection documentaire sur la psycho-oncologie a pour vocation d'insuffler un nouvel élan aux équipes pour aider chaque patient à donner du sens à sa maladie et à ses traitements.

Le programme EPAC est reconnu par le Plan cancer comme un outil important de la prise en charge des patients.

Partenaire engagé dans la dimension thérapeutique

Une offre de médicaments large et une recherche active

Améliorer la prise en charge de la maladie, c'est d'abord offrir au patient des thérapeutiques innovantes pour soigner la maladie ou prolonger sa survie tout en maintenant sa qualité de vie. Et la découverte de nouveaux traitements est un atout majeur pour atteindre cet objectif. Sanofi-aventis concentre ses efforts sur la découverte et le développement d'anticancéreux et de nouvelles stratégies contre les tumeurs les plus fréquentes : sein, poumon, côlon, prostate, tête et cou, estomac... et contribue ainsi à soigner un nombre important de patients.

Mais les grandes batailles ne se gagnent pas seul. Depuis de nombreuses années, sanofi-aventis france a mis en place des partenariats originaux avec les acteurs de la lutte contre le cancer et pérennise son engagement à leurs côtés.

Partenaire engagé dans la dimension des connaissances

Accompagner les professionnels de santé pour optimiser la pratique médicale et la qualité des soins

Les traitements du cancer évoluent. La prise en charge également. Conscient des responsabilités qui lui incombent en tant qu'acteur majeur dans le domaine de l'oncologie, sanofi-aventis france s'investit au quotidien pour favoriser les échanges entre tous les acteurs concernés et faciliter l'accès à l'actualité et à l'information. Ainsi, des rencontres multidisciplinaires et des débats en direct des grands congrès internationaux sont proposés aux différents acteurs de la prise en charge des cancers : oncologues, radiothérapeutes, chirurgiens et spécialistes d'organe.

L'implication de sanofi-aventis france dans de nombreux programmes de formation ou de perfectionnement adaptés aux besoins des soignants est également le témoin de sa volonté de toujours : « faire progresser les connaissances pour faire reculer la maladie ».

d) Le Conseil Régional

Editorial pour le « Contact Santé, Spécial Cancer »

La lutte contre les cancers, portée par le Plan Cancer est dans notre région, tout à la fois une priorité nationale et une priorité régionale, qui veut fédérer et démultiplier toutes les énergies, toutes les bonnes volontés.

Première cause de décès prématurés dans le Nord Pas-de-Calais : Nous ne pouvons accepter cela, et il est de notre devoir de citoyen, d'élu, de lutter contre cette injustice sociale et sanitaire.

Mieux informer, mieux prévenir, mieux dépister, mieux prendre en charge, mieux accompagner... sont des objectifs à notre portée dans le chemin qui reste à parcourir.

Déjà les actions de prévention se multiplient, les taux de guérison augmentent, les séquelles se réduisent, le parc d'équipements médicaux se renforce avec de nouveaux appareils dédiés au diagnostic ou à la thérapeutique.

En consacrant 12 Millions d'Euros, chaque année, c'est un message fort et encourageant que nous voulons adresser aux habitants du Nord Pas-de-Calais : « Nous sommes avec vous pour faire avancer la lutte contre les cancers, parce que des progrès existent, des professionnels et des associations se mobilisent quotidiennement de façon remarquable ».

L'espoir est réel, et notre volonté toujours plus forte dans cette lutte essentielle pour notre région.

Daniel PERCHERON

Sénateur du Pas-de-Calais

Président du Conseil Régional Nord Pas-de-Calais.

Le plan régional de lutte contre les cancers : Fédérer l'ensemble des acteurs pour améliorer la santé des habitants

Parce que, certes les taux de morbidité et de mortalité liés aux cancers dans notre région sont encore au-dessus de la moyenne française, mais aussi et surtout parce que nous disposons, en Nord Pas de Calais, d'équipes médicales de qualité, d'associations nombreuses et remarquables, de bonnes volontés qui ne demandent qu'à œuvrer ensemble pour changer la donne sanitaire, le Conseil régional a eu la volonté de mettre en place un Plan régional de lutte contre les cancers.

Ce plan s'articule autour de 4 objectifs généraux : réduire la mortalité prématurée, améliorer la qualité de vie des patients, réduire les inégalités sociales et géographiques d'accès aux soins et enfin faire évoluer les mentalités sur la maladie, qui reste encore trop souvent un sujet tabou.

Il est décliné 5 objectifs opérationnels :

1. Rénover la prévention par le renforcement notamment d'études sur les comportements par rapport à l'accès aux soins.
2. Renforcer le dépistage, aux cotés des Conseils généraux pour améliorer l'information et augmenter les taux d'accès aux différents dépistages.
3. Améliorer l'accès aux soins, par un renforcement des équipements lourds de diagnostic et de radiothérapie, pour créer des plateaux techniques innovants et attractifs pour les médecins et les personnels soignants. C'est ainsi par exemple qu'un cyberknife® sera installé au C.O.L en lien avec le CHRU.
4. Mieux accompagner les malades et leur famille, pendant la maladie mais également après, notamment pour favoriser la reprise d'activité.
5. Contribuer au renforcement de la recherche, et plus particulièrement sur les liens entre environnement et cancer.

Pour chacun de ces points, le Conseil régional apporte son aide aux acteurs œuvrant dans le domaine concerné, pour les aider à mener à bien leurs projets, et leur permettre d'en développer de nouveaux. Un budget de près de 10 millions d'euros par an a été dégagé pour concrétiser cette volonté.

Pour l'aider dans l'élaboration et le suivi de ce plan, la Région s'appuie sur un groupe d'experts venus d'horizons différents : chercheurs, médecins spécialisés dans le diagnostic et la prise en charge en cancérologie, épidémiologistes, sociologues, professionnels du dépistage et de la prévention, associations de malades...

C'est en effet en mutualisant les expériences, les pratiques, les besoins, les idées, que le Conseil régional, dans son rôle d'ensemblier, a l'ambition de montrer en quoi notre région, si elle accuse encore des taux de cancers importants, est en capacité de lutter encore plus activement tant en amont qu'en aval de cette maladie.

Michel AUTES

Vice-Président « Prévention et Santé »

Conseil Régional Nord Pas-de-Calais



e) L'Université Catholique de Lille

--- En quelques chiffres ---

L'Université Catholique de Lille rassemble, dans une dimension de visibilité, de mutualisation, de transversalité, d'interdisciplinarité et de synergie, 6 Facultés, 20 Grandes Écoles, Ecoles et Instituts, 33 équipes de recherche, un groupe hospitalier de 800 lits, un centre médico-psychopédagogique.

Ces établissements partagent une même philosophie éducative conjuguant excellence et humanisme, performance et solidarité. Ils inscrivent leurs actions au service de l'homme, de la société et du monde pour contribuer aux évolutions économiques et sociales.

Le campus universitaire de dix hectares en ville fait d'autre part l'objet d'aménagements importants, en concertation avec la Ville de Lille et Lille Métropole Communauté Urbaine, pour valoriser la qualité architecturale des bâtiments, améliorer le cadre de vie, renforcer l'accessibilité, inscrire l'ensemble des établissements dans une politique active de développement responsable et durable.

- Un campus universitaire en ville sur 10 ha d'emprise au sol.
- **6 Facultés** (qui constituent l'Institut Catholique de Lille).
- **20 Écoles et Instituts** dont 7 écoles d'ingénieurs, 3 écoles de Commerce et de gestion, des écoles médicales et paramédicales, sociales, de cadres du tertiaire...
- **16.698 étudiants à temps plein.**
- 4.942 diplômés par an.
- **Un centre hospitalier de 800 lits.**
- **33 équipes de recherche** (dont 7 associées au CNRS).
- **300 associations étudiantes** (bureaux des élèves, associations humanitaires, culturelles, sportives...).
- **7 junior-entreprises** (sur 13 que compte la région).
- **Une bibliothèque centrale** : 400.000 ouvrages ; 360 périodiques ; 12 bibliothèques de secteur.
- **2.000 chambres** dans les résidences universitaires.
- Une aumônerie étudiante et des antennes dans les secteurs.
- 1.000 enseignants et personnels permanents et 2.500 enseignants vacataires.

Mars 07

5. Annexes

Les Articles du Plan Cancer évoqué dans le dossier

La carte de France des ERI

Bilan 2005 de l'ERI de l'Institut de Cancérologie Gustave Roussy et du Centre Hospitalier de MONTFERMEIL

La carte de France des ERI

La carte ci-dessous, illustre :

- les ERI en place et en fonctionnement,
- les ERI labellisés en phase d'ouverture,
- les ERI dont la réflexion est avancée.



■ : ERI en activité

■ : projets avancés

■ : ERI labellisés

■ : ERI (ou projets ERI) nés de l'expertise des ERI Cancéro

Bilan 2005 de l'ERI de l'Institut de Cancérologie Gustave Roussy et du Centre Hospitalier de MONTFERMEIL (en attente de validation)

ERI Institut de cancérologie Gustave Roussy

Les statistiques de l'année 2005 sont effectuées sur l'année civile, de janvier à décembre. Pour estimer le nombre de visiteurs qui ont fréquenté l'ERI en 2005 nous nous sommes basés, pour les deux premiers mois de l'année 2005, sur la moyenne de visiteurs-jour de l'année 2004, soit 22 visiteurs en moyenne et 400 visiteurs par mois.

On estime ainsi à 800 le nombre de personnes venues à l'ERI en janvier et février 2005.

Fréquentation

<p>4648 visiteurs <i>Janvier 2005 à décembre 2005</i></p> <p>soit 20 visiteurs-jour pour 7h de permanence</p> <p>➤ Patients : 72 % ➤ Proches : 28 %</p>
--

On constate une augmentation de **66%** de la fréquentation entre la première et quatrième année, avec désormais une quasi stabilité.

Caractéristiques des visiteurs et fidélisation :

<p>2005</p> <p>Consultation : 77%</p> <p>Hospitalisation : 18%</p> <p>Hommes : 29% Femmes : 71% Habituels : 37%</p> <p>5 % des demandes effectuées par téléphone.</p>
--

Depuis l'ouverture de l'ERI, les malades en consultation sont toujours les plus nombreux et leur proportion est toujours plus importante que celle des malades hospitalisés : 59% en 2001, 64% en 2002, 68% en 2003, 75% en 2004 pour atteindre 77% en 2005.

Nous avons remarqué dès 2003 un phénomène de fidélisation¹.
Nous savons aujourd'hui que sur l'année 2004/2005, 29% des visiteurs sont revenus régulièrement à l'ERI. En 2005 les habitués ont représenté 37% du public.

On note par ailleurs (et l'on retrouve cet élément dans les entretiens avec les malades et proches) que leurs questionnements évoluent avec le temps et avec la maladie :

- les malades en rémission/ou proches : leurs préoccupations sont tournées vers « l'après cancer ».
- la maladie se chronicise, progresse : les malades et les proches viennent poser leurs questions sur « vivre avec » et la fin de vie.

Un public essentiellement féminin

Depuis 5 ans, la fréquentation de l'ERI reste dans sa grande majorité féminine (environ 70%), sans doute en raison du recrutement important de l'IGR en pathologie mammaire mais également au rôle de la femme face à sa maladie, à celle d'un proche, d'un enfant...

Lorsque les femmes sont touchées par la maladie, elles se renseignent aussi pour leur proche en matière de dépistage et de prévention : cancer de la prostate et ses signes annonciateurs, les risques du tabagisme, dépistage du cancer du sein, risque familial et génétique du cancer du sein, de l'ovaire, du côlon, les dangers du soleil et le dépistage des lésions cutanées, le rôle de l'alimentation et les comportements protecteurs en la matière...

Les échanges, lors des réunions de coordination, avec animateurs des autres ERI, nous ont montré que la proportion de femmes est aussi élevée dans tous les autres ERI.²

Lorsqu'elles ne sont pas directement touchées par la maladie et qu'elles sont dans le rôle d'accompagnateur, les femmes sont très souvent initiatrices de la démarche de recherche d'information et/ou de prévention.

Les motivations des visiteurs : en priorité constante, la recherche de renseignements :

Année 1	47%
Année 2	44%
Année 3	60%
Année 4	64%
En 2005	65%

Les informations recherchées sont, en premier lieu, médicales : types de cancers, effets secondaires des traitements, examens médicaux, prévention....

Elles sont en relation directe avec le parcours de soin du malade :

« Je vais avoir une chimiothérapie, comment cela se passe ? »

« On m'a diagnostiqué un sarcome qu'est-ce que c'est ? »

« La radiothérapie est-elle douloureuse ? »

« J'ai un cancer du sein, avez-vous de la documentation sur le pourquoi des traitements et la surveillance ? ».

¹ Nous avons donc inséré dans notre tableau de bord un item permettant de « repérer » les malades et ou proches qui venaient plus d'une fois à l'ERI.

² La coordination nationale a été assurée pendant 3 ans par Anne Festa, responsable de l'ERI de l'IGR

62% des visiteurs souhaitent consulter une brochure sur la maladie et/ ou les traitements **53%** veulent poser une question sur la maladie et les traitements
87 % repartent avec des documents...

Mais les demandes concernent aussi de plus en plus souvent des thèmes périphériques à la maladie, relevant de la prise en charge globale du malade. Ceci peut être lié au phénomène de fidélisation et à la venue de nombreux proches :

« Je suis seule avec mes enfants, où trouver de l'aide ? »

« Comment rencontrer des gens qui ont eu un cancer ? »

« Existe-t-il des groupes de parole, je voudrais savoir comment d'autres vivent la maladie ? » « J'ai eu un cancer et je souhaiterais emprunter. Vers qui me tourner pour m'aider dans ces démarches ? »

31% de visiteurs souhaitent poser des questions sur d'autres aspects de la maladie (comment en parler, s'organiser à la maison...) et souhaitent rencontrer d'autres malades et connaître des associations.

La rubrique « solitude » s'accroît avec la fidélisation. Les malades hospitalisés passent tout simplement du temps à discuter avec nous « de tout et de rien », viennent prendre un café, un thé. Auparavant en 2001/2002 étaient plutôt répertoriés dans cette rubrique « solitude », les malades venant se distraire et tuer le temps sur Internet. (2001 : **9%**, 2004 : **7%**, **2005 : 7%**).

7% viennent sur Internet

7% disent : « je suis resté juste comme ça pour boire un café, discuter... »

17%, lors de leur dernière visite, sont venus « pour passer un moment, discuter... »

Les demandes en 2005

Brochures	74 %
Demandes médicales	33 %
Ecoute	31 %
Autres *	30 %
Traitements	25 %
Prévention	22 %
Alimentation	20 %
Associations	11 %
Recherche sur Internet	7 %
Douleur et soins palliatifs	5 %
Génétique	2 %

* 30 % de malades viennent chercher d'**autres renseignements**, dont le détail est le suivant :

Réunions débat	19 %
Coordonnées de soins à l'extérieur	17 %
Prise de RDV à l'IGR	11 %
Sexualité	10 %
Esthétique	8 %
En parler à un proche	6 %
Préparation à consultation	6 %
Réorientation vers psy	6 %
Problèmes juridiques	5 %
Annonce de la maladie aux enfants	4 %
Méthodes non conventionnelles	4 %
Recherche de groupes de parole	4 %
Essais thérapeutiques	3 %
Autour de la fatigue	2 %

Bilan 2005 Centre Hospitalier de MONTFERMEIL

SOMMAIRE

1) LE PROJET DE CREATION DE L'ESPACE DE RENCONTRES ET D'INFORMATION DU CHI LE RAINCY-MONFERMEIL

2) PRESENTATION DE L'ACTIVITE DE L'ERI DU 13 AVRIL 2004 AU 31 MAI 2006

- Décomposition du volume horaire de l'ERI
- Nombre de visites
- Origines des visiteurs
- Sexe des visiteurs
- Pathologie des visiteurs
- Objets des visites

3) LES REUNIONS DEBATS

4) AVENIR DE L'ESPACE DE RENCONTRES ET D'INFORMATION AU SEIN DU CHI.

1) LE PROJET DE CREATION DE L'ESPACE DE RENCONTRES ET D'INFORMATION DU CHI LE RAINCY-MONFERMEIL

L'Espace de Rencontres et d'Information sur le cancer du CHI le Raincy Montfermeil a été ouvert le 13 Avril 2004.

Sous l'impulsion du Dr. Pascale Brunel chef du service oncologie du CHI Le Raincy Montfermeil et de la psycho-oncologue Florence Barruel ce centre hospitalier a été le premier hôpital général en France à créer un lieu d'information et d'accueil destinés aux malades et proches touchés par le cancer.

Après 19 mois de fonctionnement il nous paraissait indispensable de proposer aux partenaires, aux organismes de tutelle du CHI, un document qui témoigne de l'activité de ce lieu mais aussi qui rappelle les objectifs qui ont prévalu à sa création.

Les objectifs (*Extrait du projet du CHI présenté au comité national de pilotage des Espaces de Rencontre et d'information sur le cancer*) :

La création de cet espace contribuerait à positionner le CHI Le Raincy Montfermeil dans son rôle de site d'activité oncologique de Seine et Saint Denis.

L'ERI, un lieu « intermédiaire », de médiation

Il s'agit d'un concept original d'extraterritorialité dans l'hôpital.

L'efficacité supposée d'un tel espace est basée sur ce principe de « médiation » :

- à la rencontre du médical et du social
- un lieu sans « blouse blanche » à l'hôpital

Un tel lieu autorise l'expression du patient et des familles, l'émergence de leurs points de vue et positionnements. Car, l'on remarque souvent la prégnance des valeurs médicales au détriment de celles du patient.

Or, dans un moment aussi particulier de maladie grave où l'identité est remise en question, il est utile que le patient puisse conserver ses valeurs et les exprimer. Cela lui permet de continuer à se manifester en tant que sujet, et à être « acteur » de sa maladie.

Il s'agit de jeter un pont entre la maladie et la vie.

Car, même malade, il y a lieu de vivre, et le plus heureux possible !

Objectifs et moyens de l'ERI :

- 1- Aider les patients et leurs proches à mieux comprendre les situations qu'ils rencontrent dans leur maladie et à les gérer ;
- 2- Rendre les informations médicales accessibles, compréhensibles et adaptées au besoin, guider le malade vers des informations « traduites » et validées médicalement ;
- 3- Lutter contre l'isolement des patients atteints de cancer, parfois accru par un système de soins incompréhensible pour eux ;
- 4- Prévenir l'aggravation de désordres psychologiques se révélant dans la pathologie cancéreuse, et/ou les désordres familiaux ;
- 5- Améliorer la continuité des soins entre l'hôpital et la ville ; développer le travail en réseau avec différents acteurs intra-muros et aussi extérieurs à l'hôpital, en particulier avec les associations de soutien et d'aide pour les malades et leur famille ;
- 6- Développer l'accompagnement social, l'aide à « la vie concrète avec une maladie grave » ;
- 7- Faire remonter des informations pointant des dysfonctionnements, pouvant améliorer la prise en charge des patients vers les équipes médicales et soignantes désireuses de l'entendre.

Les missions de l'ERI

- 1- L'accueil, l'écoute, l'information et l'orientation des malades et de leurs proches ;
- 2- La mise en relation des patients avec les associations de soutien et d'aide existant à l'extérieur, comme à l'intérieur de l'hôpital, ainsi que l'insertion de ces dernières au sein de l'établissement, sous contrôle du responsable ERI.
- 3- Contribuer à la prévention du cancer en assurant un lien avec les campagnes de dépistage du cancer du sein dans le 93, de cancer colo-rectal... ;
- 4- L'organisation et la coordination de réunions-débats mensuelles sur des thèmes demandés par les malades : la chimiothérapie, la radiothérapie, la douleur, la fatigue... Avec la participation des acteurs hospitaliers volontaires ;
- 5- La mise en place de journées d'animation sur des thèmes périphériques à la maladie : l'esthétique, l'alimentation, les apports de la relaxation et du yoga...
- 6- Des rapports d'activité qualitatifs et quantitatifs réguliers :
 - Pour rendre compte de la fréquentation, du profil et des besoins des visiteurs
 - Pour faire « remonter » les besoins des malades et des familles

Les moyens

- 1- Un lieu d'accueil chaleureux situé dans le hall d'accueil de l'hôpital, à côté de la cafétéria;
- 2- Une personne permanente, formée, salariée. Elle sera encadrée et bénéficie d'un tutorat médical au sein du CHI, et d'un tutorat psychologique (au sein du CHI, ou par le biais de La Ligue). Permanences du mardi au mercredi de 9h30 à 13h00 et de 14h00 à 17h00 et le jeudi de 14h00 à 17h00.
- 3- Des brochures d'information sur les traitements et les différentes pathologies, et à propos de « l'aide à la vie concrète » ;
- 4- Les coordonnées des différentes associations de soutien pour le malade et sa famille ainsi que leur documentation. Une possibilité de permanence de ces associations sur l'hôpital ;
- 5- Les adresses de groupes de paroles pour les malades et/ou leurs proches
- 6- Un accès Internet (messagerie et web) à disposition du public :
 - Pour une recherche d'information médicale
 - Pour garder un lien avec l'extérieur
- 7- Des cassettes vidéo d'émissions médicales télévisées et de distraction
- 8- Le centre de documentation de La Ligue contre le cancer
- 9- Un lien avec les lieux de culte

2) PRESENTATION DE L'ACTIVITE DE L'ERI DU 13 AVRIL 2004 AU 31 MAI 2006

Décomposition du volume horaire de l'ERI			
	2004	2005	2006
Nb de jours d'ouvertures	114	100	
Total des heures réservées à l'accueil des visiteurs	753	576	300
Total des heures réservées A la formation	173		
Total des heures réservées à la préparation	61	73	
Total des heures réservées Aux réunions-débats	0	24	18

En 2004 : Les 517.50 heures réservées à l'accueil représentant 73.92 ETP ont permis d'accueillir 276 personnes soit en moyenne 1.87 personne / jour.

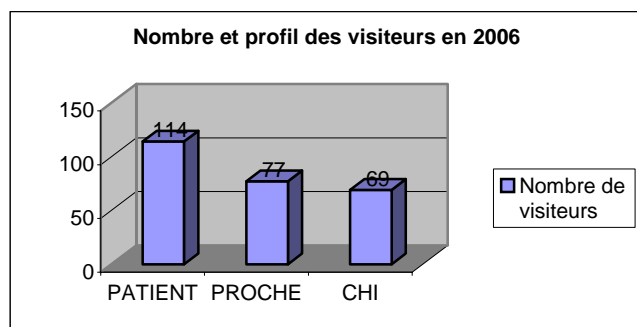
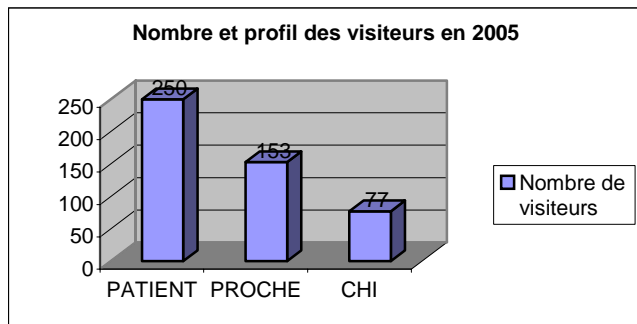
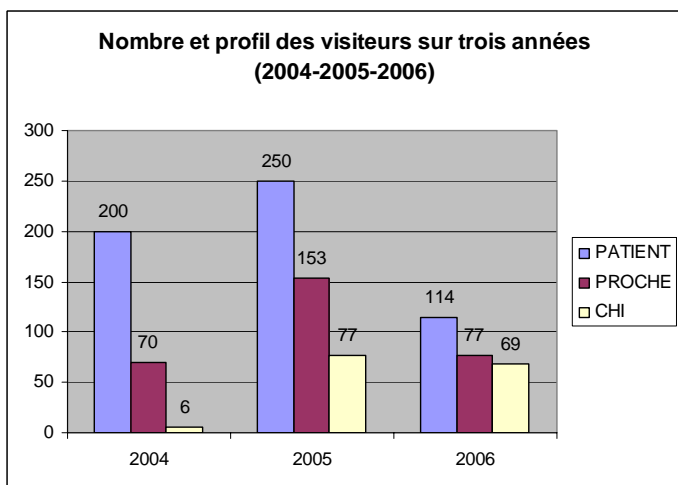
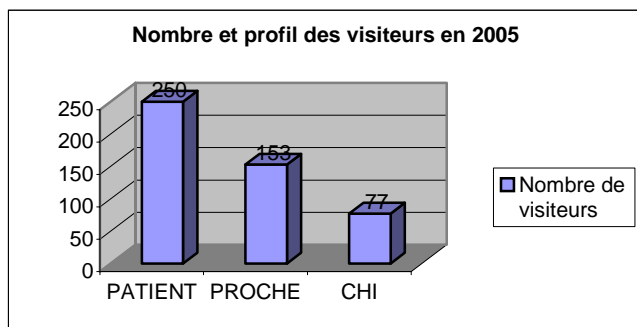
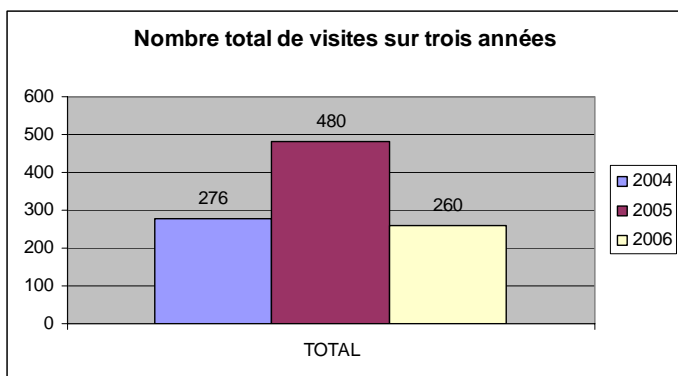
En 2005 : Les 576 heures réservées à l'accueil représentant 82 ETP ont permis d'accueillir 276 personnes soit en moyenne 4.80 personnes / jour.

En 2006 : Les 300 heures réservées à l'accueil représentant 42 ETP ont permis d'accueillir 260 personnes soit en moyenne 6 personnes/ jour.

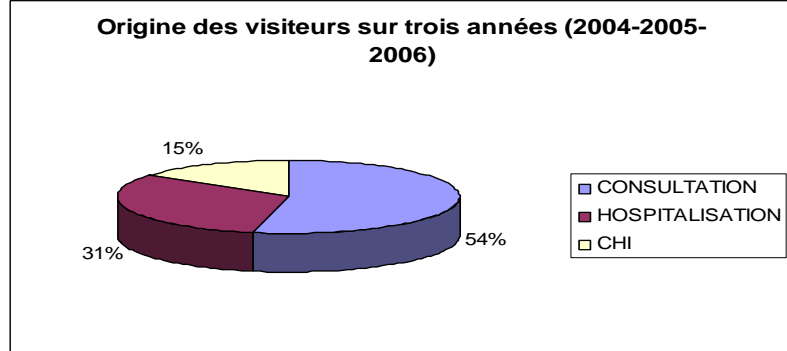
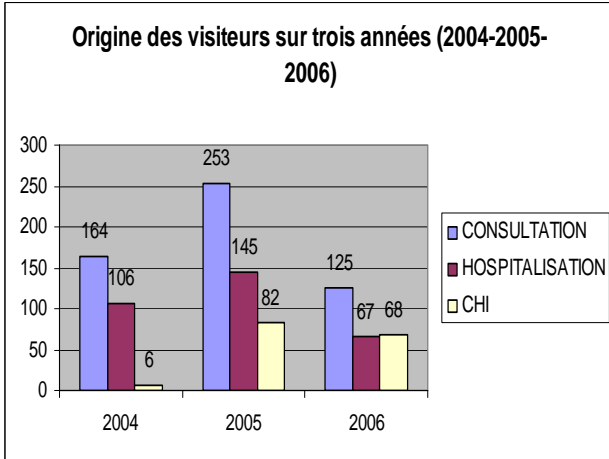
Le niveau de fréquentation de l'ERI depuis sa création a donc été multiplié par 3.

D'autre part si le temps réservé formation n'a pu être quantifié en 2005 /2006 elle a été continue de part la disponibilité du médecin tuteur.

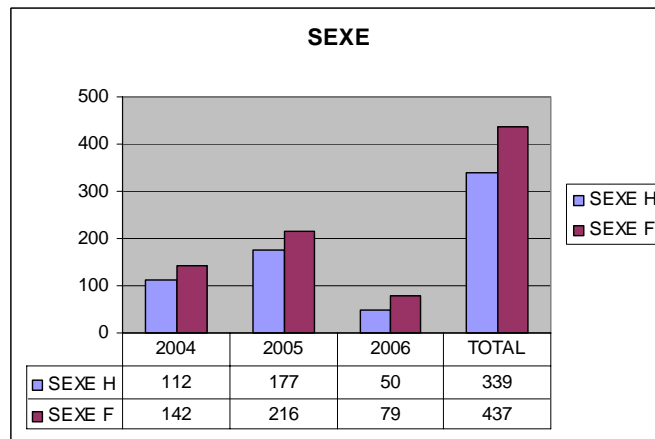
Nombre de visites et profil des visiteurs 2004 / 2005 / 2006



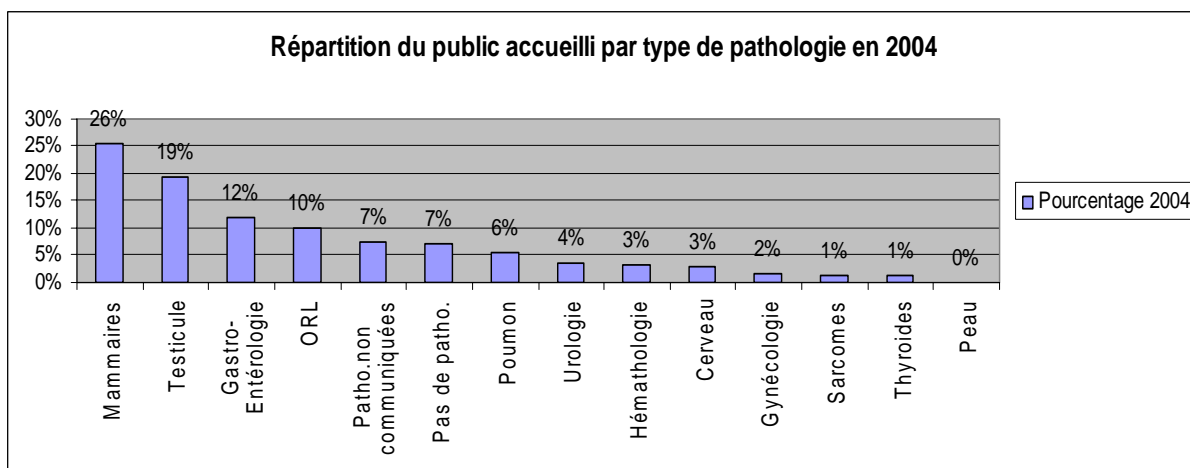
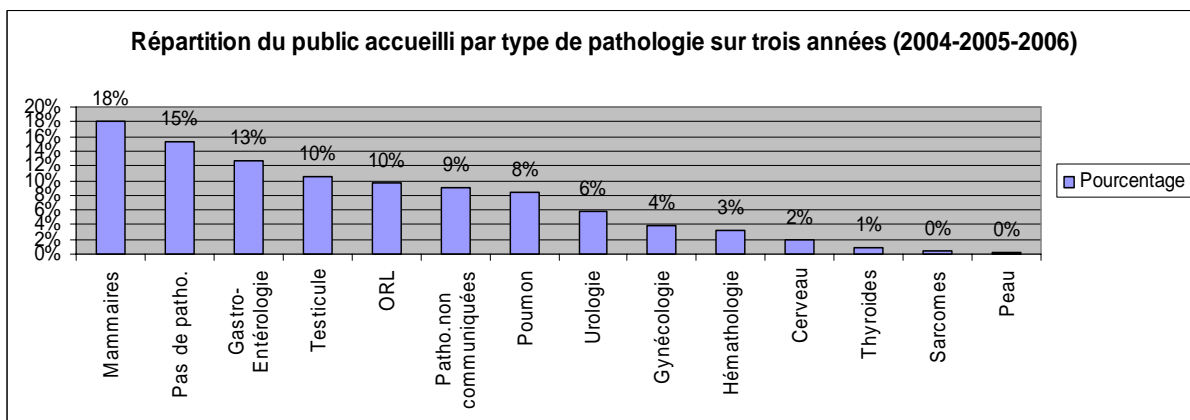
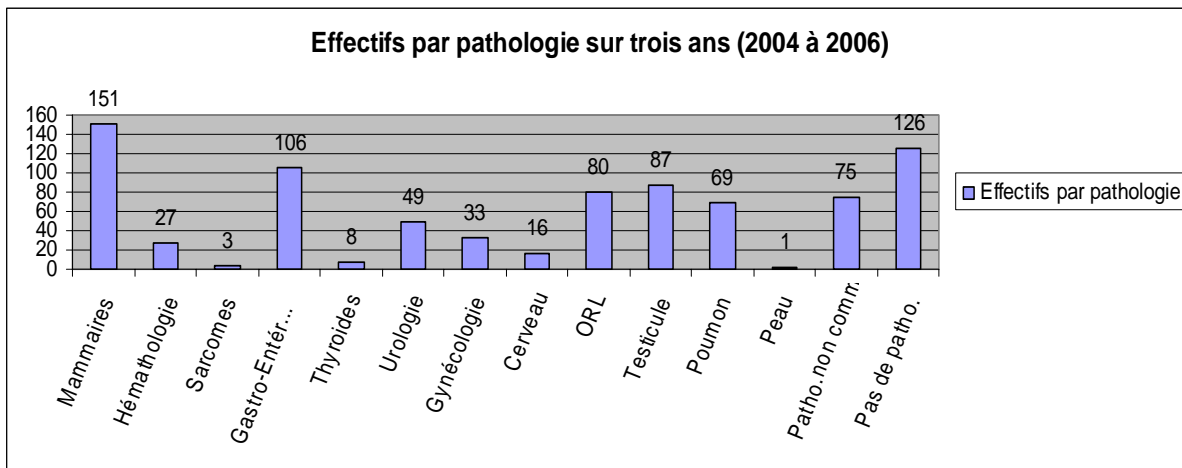
Origines des visiteurs

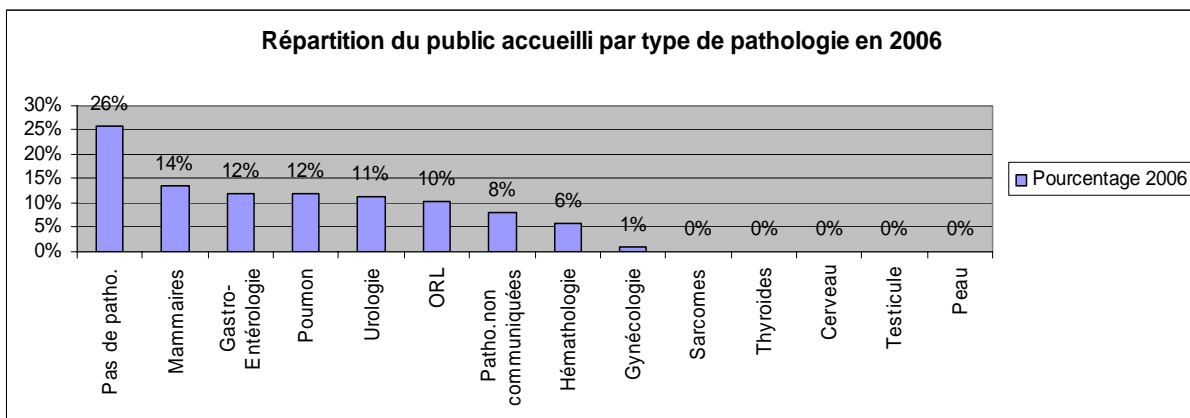
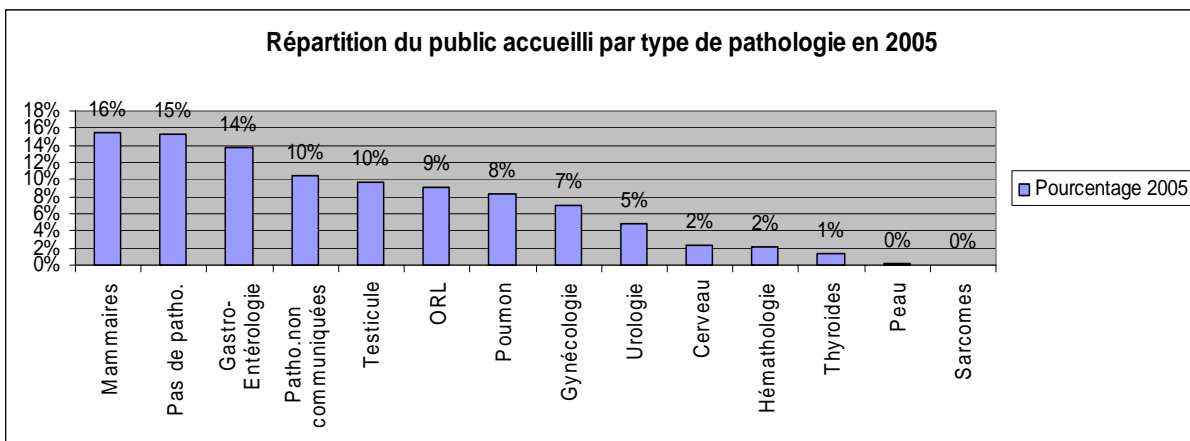


Sexe des visiteurs

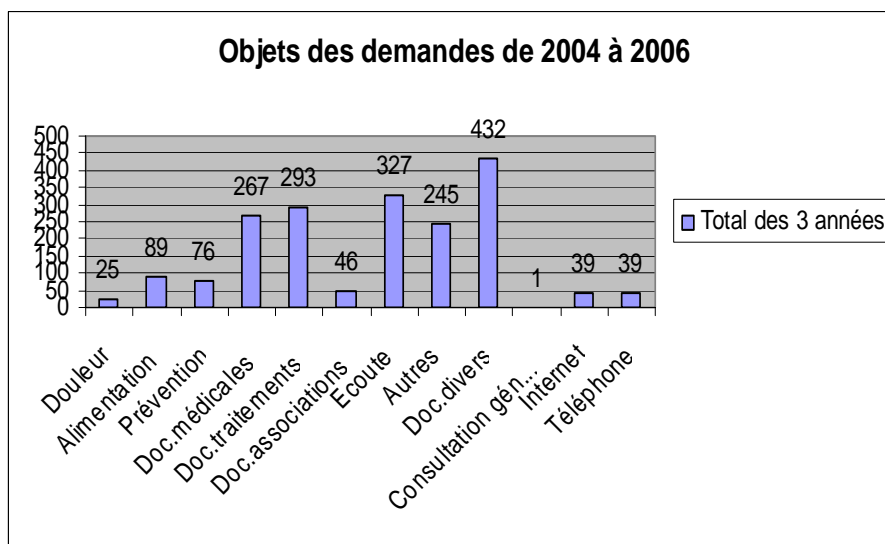


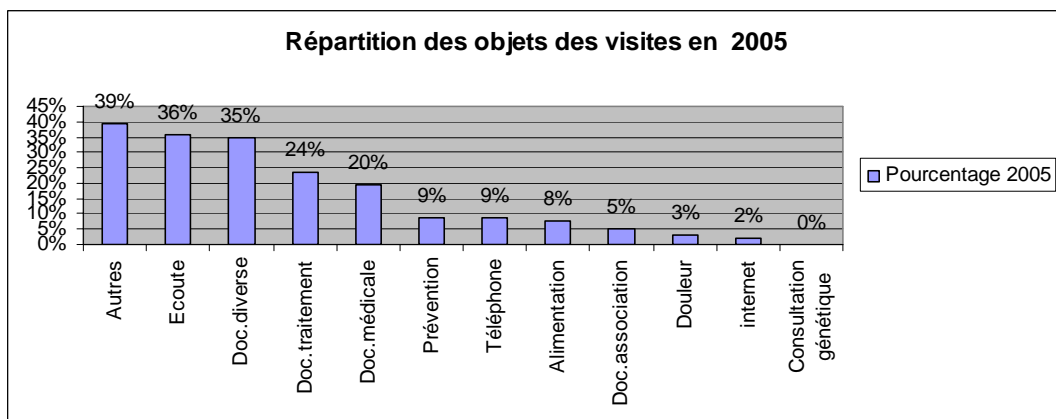
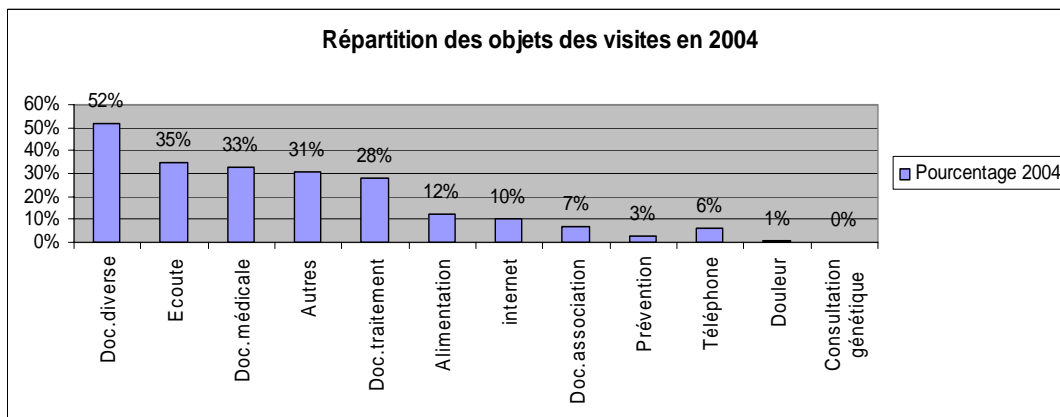
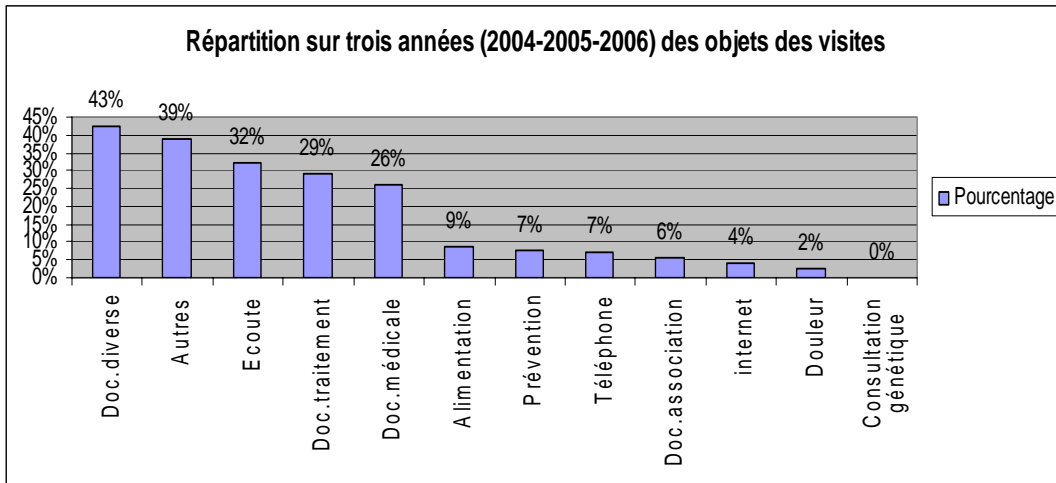
Pathologie

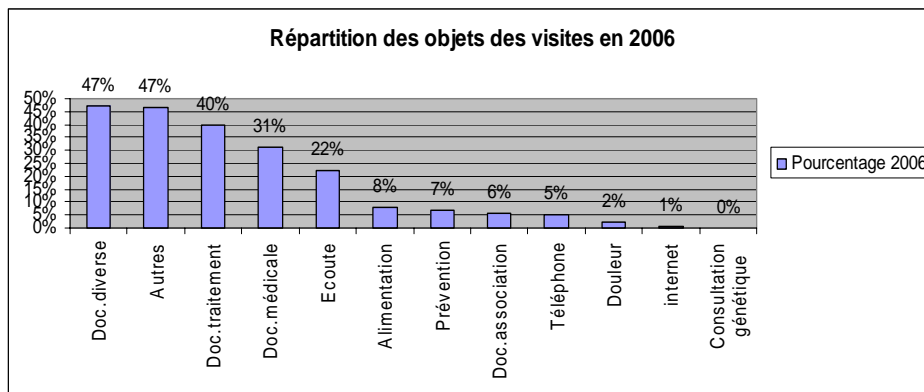




Objets des visites







3) LES REUNIONS DEBATS

Les premières réunions débats ont été proposées aux malades et proches en mars 2005. Nous avons constaté lors de notre précédent comité de pilotage une faible participation, malgré un affichage systématique dans tous les services de l'hôpital.

Rappel du planning 2005 :

- Mercredi 9 Mars 2005** : « La radiothérapie et ses effets secondaires »
Docteur Pascale Brunel
- Mercredi 23 Mars 2005** : « un soutien psychologique » Pour qui ? pourquoi ?
Florence Barruel psychologue
- Judi 20 Avril 2005** : « Comment vaincre la fatigue pendant et après le traitement »
Docteur Mustapha Benhamou
- Mardi 24 Mai 2005** : « L'alimentation du malade traité pour un cancer »
O. Raymond et E. Lemaire Diététiciennes
- Mercredi 8 Juin 2005** : « Le cancer du poumon, facteurs risques et traitements »
Docteur Piquet
- Mercredi 14 Septembre 2005** « La radiothérapie et ses effets secondaires »
Docteur Pascale Brunel
- Mercredi 05 Octobre 2005** : « Vivre sa maladie avec ses proches »
Florence Barruel psychologue
- Mardi 18 Octobre 2005** : « La chimiothérapie et ses effets secondaires »
Pr. Jean Luc Breau
Abs. Du Pr. ; Breau
- Mercredi 09 Novembre 2005** : « Douleur et cancer »
Docteur Laurent Chapuis
Annulation
- Mercredi 7 Décembre 2005** « :L'alimentation du malade traité pour un cancer »
O. Raymond et E. Lemaire Diététiciennes
Annulation

TOTAL : 52 PARTICIPANTS