

## Actions du plan cancer

<a href="#">Action 7.2</a>	Formation en communication et en psychologie pour le personnel infirmier et paramédical
<a href="#">Action 7.3</a>	Rédaction d'un protocole d'annonce
<a href="#">Action 10/11</a>	Soutien psychosocial aux patients dans le cadre du Programme de soins oncologiques (PSO) et financement d'un data manager
<a href="#">Action 12</a>	Définition et financement d'un programme de soins oncologiques pédiatriques
<a href="#">Action 16</a>	Soutien à la radiothérapie et à l'imagerie oncologiques
<a href="#">Action 17</a>	Soutien structurel aux banques et aux unités de thérapie cellulaire pour les cellules souches hématopoïétiques et de sang de cordons
<a href="#">Action 21/22</a>	Soutien aux parents d'enfants atteints du cancer, accès au soutien psychologique et participation à des groupes de paroles ou à des activités de soutien
<a href="#">Action 23</a>	Financement structurel de la chaîne de soins pédiatriques "Voortgezette Zorg Kinderen"
<a href="#">Action 24</a>	Soutien à des projets expérimentaux en matière d'oncogériatrie clinique
<a href="#">Action 27</a>	Création d'une tumorothèque
<a href="#">Action 28</a>	Financement structurel de la coordination de la recherche translationnelle dans les hôpitaux
<a href="#">Action 29</a>	Soutien à la recherche translationnelle
<a href="#">Action 30</a>	Utilisation de l'hadronthérapie en Belgique
<a href="#">Diététiciens</a>	Financement des diététiciens en oncologie
<a href="#">Cachexie</a>	Financement de projets d'étude concernant la cachexie chez les patients oncologiques

## **Action 7.2**

### **Formations en psycho-oncologie et en communication pour le personnel hospitalier en contact avec des patients cancéreux**

Après un appel à candidatures en juillet 2008, un consortium de 29 experts a été constitué afin de développer une formation à la communication. En juillet 2009, le consortium a fourni deux propositions de formation.

La première formation en psycho-oncologie est destinée aux psychologues qui travaillent dans le cadre d'un programme de soins en oncologie (PSO). Depuis 2013, cette formation est requise pour chaque psychologue travaillant dans le cadre d'une équipe multidisciplinaire.

L'autre formation en communication est destinée aux médecins et au personnel qui, dans les hôpitaux, dispensent des soins aux patients oncologiques.

Ces formations sont organisées en néerlandais par l'Institut Cédric Hèle et en français par le Centre de Psycho-Oncologie.

---

## **Article 7.3**

### **Développer un processus de communication pour le diagnostic**

Il a été demandé aux collègues en Oncologie et en Radiothérapie du SPF Santé publique d'élaborer un protocole de communication, tant pour la communication du diagnostic initial de la maladie que pour l'annonce d'une mauvaise nouvelle au cours du traitement ou pour l'annonce d'une rechute. Celui-ci doit soutenir les prestataires de soins et garantir la qualité au moment où on annonce le diagnostic du cancer.

Le processus d'annonce est un thème transversal qui ne concerne pas que la maladie qu'est le cancer, raison pour laquelle le SPF Santé publique a demandé une étude sur le processus d'annonce du diagnostic. Consultez les [résultats de cette étude, la description des pratiques innovantes et les recommandations](#).

---

## **Action 10/11**

### **Soutien psychosocial aux patients dans le cadre du Programme de soins oncologiques (PSO) et financement d'un data manager**

L'action 10/11 prévoit le financement des infirmiers, des travailleurs sociaux et des psychologues au sein des hôpitaux qui disposent d'un PSO agréé, en fonction du nombre de patients pour lesquels une consultation oncologique multidisciplinaire maximale (MOC) est organisée.

L'objectif consiste pour l'essentiel à soutenir le patient par le financement d'équipes disciplinaires. L'équipe doit accompagner le patient et sa famille, notamment au moment de l'annonce du diagnostic, lorsque se posent des questions de nature sociale, lors de l'annonce d'une rechute, lors de questions à propos du décès ou lorsque les proches sont en désarroi.

Ce travail a lieu dans le cadre d'une collaboration multidisciplinaire afin de garantir un accueil de qualité. Cette équipe multidisciplinaire est également soutenue via le financement d'un datamanager.

Le soutien et l'accompagnement peuvent être prolongés en fonction de la demande de la personne concernée, y compris lorsque le patient a quitté l'hôpital.

---

## **Action 12**

### **Définition et financement d'un programme de soins oncologiques pédiatriques**

L'hémo-oncologie pédiatrique comprend l'ensemble des soins dispensés aux enfants atteints d'une maladie sanguine ou tumorale. La rareté de ces maladies, le besoin de moyens diagnostics sophistiqués, la complexité de la thérapie et l'ensemble des soins rendent essentielle l'admission de ces enfants dans des centres spécialisés en hémo-oncologie pédiatrique.

L'action 12 prévoit le soutien à la mise en place d'un programme de soins spécifiques pour l'oncologie pédiatrique afin d'améliorer encore l'approche des cancers pédiatriques.

---

## **Action 16**

### **Soutien à la radiothérapie**

Le plan cancer soutient la radiothérapie dans les hôpitaux par l'instauration progressive de systèmes de gestion de la qualité dans les services agréés de radiothérapie (25 en Belgique). Entre 2010 et 2013, les différents services de radiothérapie ont participé à ce projet.

Le système mis en place par les managers de qualité doit répondre aux normes scientifiques les plus actuelles. Afin de garantir cela, le Collège de Radiothérapie engage une équipe qui réalise les audits de qualité dans les hôpitaux.

Outre la mise en place de systèmes de gestion de la qualité, le plan cancer finance également un projet pour la centralisation de l'enregistrement d'incidents (projet Prisma-RT, lancé en 2010).

Un troisième volet de l'action 16 concerne l'organisation d'audits systématiques de dosimétrie dans les services de radiothérapie (projet belDART, lancé en 2012).

---

## **Action 17**

### **Soutien structurel aux banques et aux unités de thérapie cellulaire pour les cellules souches hématopoïétiques et de sang de cordons**

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2009, les hôpitaux possédant une banque de cellules souches hématopoïétiques perçoivent un financement. Un financement supplémentaire est également octroyé aux banques de sang de cordon.

Ce financement doit couvrir les frais de fonctionnement. Et il s'agit là tant de la coordination de la qualité que de la conservation optimale du matériel et les coûts liés à la préparation et au stockage des échantillons.

Le financement est octroyé aux banques qui sont agréées par l'AFMPS et par l'EBMT. Les banques de sang de cordon doivent également avoir reçu l'agrément de NETCORD.

---

## **Action 21/22**

### **Soutien aux parents d'enfants atteints du cancer, accès au soutien psychologique et participation à des groupes de paroles ou à des activités de soutien**

L'action 21/22 a été lancée pour proposer un meilleur soutien psychosocial aux patients oncologiques et à leurs proches, afin de leur apporter une meilleure qualité de vie et de faciliter l'étude psychosociale en oncologie.

Au terme d'un premier cycle de projets pilotes (2009-2011), il a été décidé de poursuivre le soutien psychosocial aux patients cancéreux et à leurs proches. Il a en outre paru nécessaire d'organiser les contacts entre les patients et pour apporter un soutien psychologique aux groupes ayant des besoins spécifiques.

Cette décision a été traduite en 3 groupes de projets pour 3 différents types de projets, répartis sur un nouveau cycle de 3 ans (2012-2015) :

Volet A : "Organisation du contact entre patients"

Volet B : "Espace d'accompagnement pour enfants"

Volet C : "Approches innovantes"

Une équipe scientifique a évalué les projets et s'est chargée de l'accompagnement et du suivi de ceux-ci : l'aperçu de [la littérature et les recommandations](#), [le rapport final relatif aux projets 2009-2011](#) et [le rapport final relatif aux projets 2012-2015](#) peuvent être consultés sur le site web.

---

## **Action 23**

### **Financement d'une fonction "liaison pédiatrique"**

Les équipes de liaison pédiatrique garantissent la continuité des soins entre l'hôpital et le domicile, ainsi que l'approche globale de l'enfant malade et de sa famille une fois qu'ils sont de retour chez eux. Elles accompagnent les prestataires de soins, les parents et leurs enfants au cours des phases curatives, palliatives et post-palliatives. Les équipes s'occupent également de l'organisation des soins à domicile (soins infirmiers, assistance à la famille et au médecin généraliste) et de la communication entre l'équipe de soins et l'équipe hospitalière.

L'arrêté royal du 15 novembre 2010 contient les normes auxquelles doit satisfaire la fonction de liaison pédiatrique pour être agréée. L'AR du 2 avril 2014 contient les normes auxquelles doivent satisfaire le programme de soins spécialisés et le programme satellite pour hémato-oncologie pédiatrique pour être agréés et les hôpitaux possédant un tel programme de soins perçoivent un financement : (UZ Gent, UZ Leuven, CHR de la Citadelle (Liège), Cliniques Universitaires UCL St Luc en HUDERF).

---

## **Action 24**

### **Soutien à des projets expérimentaux en matière d'oncogériatrie clinique**

L'action 24 du plan cancer prévoit le soutien aux projets pilotes en oncogériatrie qui visent une approche optimale du patient oncogériatrique. Ces projets visent également à sensibiliser le personnel hospitalier à la nécessité de coopérer entre les équipes gériatriques et oncologiques.

Au cours d'une première phase, 15 projets ont bénéficié d'un soutien entre 2009 et 2011. Pour la deuxième phase, une nouvelle série de 17 projets a été sélectionnée et a bénéficié d'un soutien entre 2012 et 2015. Ces projets ont été accompagnés par une équipe scientifique. Cette équipe est constituée de représentants des hôpitaux universitaires belges et est chargée de la réalisation d'une étude de la littérature en oncogériatrie, ainsi que de l'évaluation des projets. Leur [revue de la littérature et leurs recommandations](#), le rapport final relatif aux [projets 2009-2011](#) et le rapport final relatif aux [projets 2012-2015](#) peuvent être consultés sur le site web.

---

## **Action 27**

### **Financement de la tumorothèque belge et création d'une tumorothèque virtuelle**

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2009, un financement est octroyé aux hôpitaux disposant d'une tumorothèque.

Le plan cancer prévoit en outre un soutien à une tumorothèque virtuelle gérée par le Registre du cancer, qui regroupe et met à disposition toutes les données des tumorothèques belges. Cette tumorothèque virtuelle a été inaugurée le 4 octobre 2012. Pour de plus amples informations, vous pouvez consulter le site web de la Belgian Virtual TumourBank.

---

## **Action 28**

### **Financement structurel de la coordination de la recherche translationnelle dans les hôpitaux**

Pour stimuler la recherche avancée en oncologie, l'action 28 prévoit des "cellules de coordination" pour la recherche translationnelle dans les hôpitaux universitaires. Ces cellules de coordination sont composées d'un médecin coordinateur, d'un secrétaire et d'un gestionnaire de données.

---

## **Action 29**

### **Soutien à la recherche translationnelle**

L'action 29 vise le soutien à la recherche avancée ou translationnelle en oncologie. Cette action s'inscrit dans le cadre d'un objectif précis du plan cancer, à savoir la mise à disposition du patient des dernières découvertes scientifiques et des traitements les plus innovants.

Au terme d'un premier cycle de projets pilotes (2008-2011), un nouvel appel à projets a été lancé. Ainsi, 31 projets ont été sélectionnés dans 8 hôpitaux pour la période 2012 à 2015.

---

## **Action 30**

### **Utilisation de l'hadronthérapie en Belgique**

Entre 2011 et 2013, l'action 30 du plan cancer a fait procéder à une étude visant à déterminer si la mise en place d'un centre d'hadronthérapie était réalisable en Belgique. Plusieurs patients belges entrent actuellement en ligne de compte pour un tel traitement à l'étranger (France, Allemagne, Italie, Japon, États-Unis) et sont indemnisés pour cela.

Cette étude a été réalisée entre 2011 et 2013 par la BELGIAN HADRON THERAPY CENTRE (BHTC) FOUNDATION, en collaboration avec des universités belges et des hôpitaux universitaires, des instituts de recherches, des experts de la BELGIAN SOCIETY OF PAEDIATRIC HEMATOLOGY AND ONCOLOGY (BSPHO) ainsi que des experts internationaux en hadronthérapie.

---

## **Diététicien**

### **Financement de diététiciens en oncologie**

L'équilibre nutritionnel d'une personne cancéreuse peut être perturbé pendant le traitement. Fatigue, appétit moindre, nausées, vomissements, aversion, changement du goût et de l'odorat... sont des plaintes très fréquentes. L'assistance d'un spécialiste peut jouer un rôle favorable pour le patient. L'alimentation ne constitue pas une thérapie dans le traitement contre le cancer, mais peut être considérée comme un complément et une aide pendant le traitement.

Depuis janvier 2011, un financement est octroyé dans le cadre du plan cancer pour le recrutement de diététiciens par les hôpitaux disposant d'un programme de soins oncologiques (de base). Le financement est calculé sur la base des activités de l'hôpital. En fonction de ce calcul, de 1 à 4 diététiciens ETP sont financés dans les hôpitaux disposant d'un programme agréé de soins oncologiques.

---

## **Cachexie**

### **Financement de projets d'étude concernant la cachexie chez les patients oncologiques**

La cachexie est un affaiblissement généralisé de l'organisme (perte de poids, atrophie musculaire...)

Outre l'approche nutritionnelle des patients cancéreux, le plan cancer prévoit des projets pilotes visant à améliorer l'approche des patients atteints de cachexie cancéreuse.

Au total, 11 projets pilotes ont été sélectionnés et financés entre juillet 2011 et juin 2013.

---