

Direction	Direction de l'Appui à la Performance
Objet	COFIL régional pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des prises en charge de patients sous chimiothérapie orales
<i>Rédacteurs</i>	Céline Bouglé, Doreya Monzat
<i>Annexes</i>	Réponse Inca à Saisine DGOS « Parcours de soins d'un patient traité par anticancéreux oraux » - Octobre 2016
<i>Valideur</i>	Yann Lequet
<i>Date</i>	31/08/2017

Destinataires : membres du COFIL :

Organisme	Nom / Prénom	Présence
ARS	Lequet Yann	X
	Lemieux Pascal	X
	Frappier Sylvie	X
OMÉDIT	Bouglé Céline	X
	Monzat Doreya	X
CLCC Becquerel - Rouen	Contentin Nathalie (Dr)	X
	Daouphars Mikael (Dr)	X
	Fontoura Marie-Laure (Dr)	excusée
	Le Moal Nathalie	excusée
CLCC Baclesse - Caen	Rigal Olivier (Dr)	excusé
	Benoit Sandrine	X
	Divanon Fabienne (Dr)	excusée
	Galais Marie-Pierre (Dr)	X
	Joly Florence (Pr)	excusée
	Polycarpe Florence (Dr)	excusée

Organisme	Nom / Prénom	Signature
CHU - Rouen	Arent Ophélie	X
	Brosse David	X
	Di Fiore Frédéric (Pr)	excusé
	Favre Vincent	excusé
	Magnier Hélène	X
	Varin Rémi (Pr)	X
CHU - Caen	Babin Emmanuel (Pr)	X
	Chédru-Legros Valérie (Dr)	X
	Cheze Stéphane (Dr)	X
	Guesné Dominique (Mme)	excusée
	Le Coutour Xavier (Pr)	X
	Mariani Marie-Pierre	X
	Marie Frédérick	excusé
Réseau cancérologie	Blaizot Xavier	X
	Chéru Bernard	X

1. RAPPEL DES ELEMENTS DE CONTEXTE

Dans le cadre des projets Ville-Hôpital initiés en région pour **l'amélioration de la qualité et de la sécurité des prises en charge de patients sous chimiothérapie orale**, l'ARS de Normandie a souhaité mettre en place un **comité de pilotage régional** composé des référents identifiés dans les 4 établissements de recours en Normandie : CHU de Caen et de Rouen, CLCC Henri Becquerel et François Baclesse.

L'objectif de ce comité est d'animer une **politique régionale coordonnée** afin d'améliorer **l'organisation des prises en charge et le parcours des patients sous chimiothérapie orale**, en favorisant l'égalité d'accès sur l'ensemble du territoire, en garantissant le même niveau de qualité et de sécurité des soins.

❖ Tour de table sur l'organisation mise en place et projets en cours dans les 4 établissements de recours :

CHU de Caen :

- Lancement prochain de **l'étude « Parcours »** : non interventionnelle, descriptive pour identifier les ruptures du parcours de soins par un suivi prospectif de 60 patients (hématologie et tumeurs solides) jusqu'à 3 mois après la primo prescription de chimiothérapie orale (méthodologie HAS, parcours Inca) : résultats au printemps 2018.
- **Projet « e-Parcours »** : projet numérique d'appui à la coordination des soins Ville-Hôpital où le médecin traitant est le coordinateur du parcours de son patient. Ce projet pilote associe des professionnels de ville référents des 3 URPS (2 médecins généralistes du PSLA Grace de Dieu, 2 officines, 2 cabinets infirmiers), SOS Médecins Caen et l'Institut d'Hématologie de Basse-Normandie. Ces professionnels ont rédigé avec l'appui du GCS Télésanté un cahier des charges décrivant les échanges attendus entre professionnels libéraux et hospitaliers pour le suivi coordonné des patients traités par chimiothérapie orale d'Hématologie, ainsi que les schémas fonctionnels informatiques y répondant (schémas UML). L'étape suivante début 2018, serait de tester dans le domaine de l'hématologie la « preuve du concept » de cet outil de coordination Ville-Hôpital, il serait basé sur l'outil Coord-e du GCS Télésanté. Puis il pourrait être proposé à d'autres sites de la région Normandie, afin de le tester pour le faire évoluer et envisager des passerelles avec d'autres projets régionaux complémentaires (télésurveillance à domicile et éducation thérapeutique).

CLCC de Caen :

- Programme d'ETP ville-hôpital « **Pretora** »
- Début 2017 **recueil informatisé des prescriptions de chimiothérapies orales (DIM)** : actuellement environ 200 à 250 prescriptions mensuelles dont 50 primo prescriptions via DXcare
- Projet de mise en place de **consultations de primo-prescription tripartites** (médecin, pharmacien, IDE) : actuellement consultation avec médecin / suivi téléphonique
- Mise en place d'un **portail pour les médecins traitants**, leur permettant d'accéder au dossier patient
- Projet de mise en place d'un **portail pour les pharmaciens et IDE** de ville pour accéder aux fiches d'effets indésirables et conduite à tenir ainsi qu'à une partie du dossier patient, prévu début 2018
- Projet de développer l'utilisation d'un **outil connecté** à destination des patients pour le recueil des effets secondaires et la gestion « automatisée »

CLCC de Rouen :

- Programme d'ETP ville-hôpital « **CONeCT** » - en cours de rapprochement avec programme « Pretora »
- Mise en place de **consultations de primo-prescription tripartites** (médecin, pharmacien, IDE) en neurologie
- Participation au groupe de travail Unicancer sur le **parcours « chimio orales »** avec un modèle basé sur les consultations de primo-prescription tripartites et un suivi organisé

- **Projet de recherche** sur « l'évaluation de l'efficacité d'un programme d'éducation thérapeutique (ETP) ville-hôpital par rapport à une prise en charge standard pour les patients atteints de cancer en primo-prescription de chimiothérapie orale » afin de mieux cibler les patients devant relever d'une ETP, pouvant être proposé aux 3 autres ES de recours de la région
- **Projet d'un outil numérique** (dans le cadre d'un défi santé numérique, sur cahier des charges CLCC) : création d'un outil de coordination et d'échanges d'informations entre patients et professionnels de santé, avec un algorithme permettant, selon la gravité des effets secondaires transmis par le patient de prioriser les informations et d'anticiper les consultations vers médecin généraliste, oncologue/cancérologue ou l'appel téléphonique d'un IDEC. Mise en place du projet à l'automne 2017. GCS télésanté normand informé de la démarche.

CHU de Rouen :

- **Recueil informatisé de l'activité de consultations de primo prescriptions** de chimiothérapies orales par un système de codage spécifique.
- **Poursuite du déploiement sur 2017 de la fonction IDE de coordination en oncologie** (nommée IDE pivots au CHU) sur l'ensemble des secteurs d'Oncologie du CHU.
- **Programme d'ETP en uro-digestif « TOPE »** - (Traitement Oral Patient Education) : optimisation de la prise en charge des thérapies orales par le biais d'un programme ETP faisant intervenir médecin, IDE, diététicien et psychologue.
- **Développement d'un outil numérique** de coordination du parcours en HDJ urodigestif (oncologie, MICI, hépatopathies...) à destination des patients : rappel des RDV, recensement des toxicités, évaluation des besoins en soins de support. Un système d'alerte sera mis en place : les IDE pivots et les oncologues référents seront prévenus en fonction des grades de toxicité. Les étapes de conception sont terminées. Le développement de l'outil sera supervisé par les équipes informatiques du CHU.
- **Programme de recherche** non interventionnel « Impact des inégalités sociales sur la prise en charge par chimiothérapie orale des patients atteints de cancer » (Pr Merle).

Réseaux de cancérologie :

- Développement d'une **application mobile « Chimior »** à partir des fiches « chimiothérapies orales » de l'OMÉDIT
- **Dossier de liaison** en cancérologie papier avec une pénétration évaluée trop faible
- **Déploiement du DCC** avec implémentation prévue dans le DMP, dans le cadre des systèmes d'information et de coordination

2. AXES DE TRAVAIL COMMUNS

Au regard de l'identification des projets des 4 établissements de recours, **cinq axes de travail communs** ont été identifiés par le COPIL :

1. Standardisation d'un modèle de parcours de prise en charge des primo-prescriptions au niveau régional, avec réflexions sur :

- ✓ un modèle de consultations de primo prescription
- ✓ les modalités de suivi des patients (algorithme définissant les patients relevant d'un programme d'ETP, la mise à disposition éventuelle d'une plateforme téléphonique, d'un outil connecté, etc.)

Ces réflexions s'appuieront notamment sur les travaux des 4 ES et le parcours de soins modélisé dans le document Inca d'octobre 2016 (annexe 3).

2. Formations des professionnels de santé

- ✓ harmonisation des outils en région, à partir des outils élaborés au niveau régional et national

3. Outils connectés – en lien avec le GCS Télésanté

- ✓ Réflexion commune sur un cahier des charges commun au niveau régional pour la coordination des professionnels de santé améliorant le lien ville/hôpital et pour le suivi des patients sous chimiothérapies orales

Ce cahier des charges devra faciliter la convergence éventuelle des outils régionaux dans l'éventualité d'un appui de l'ARS et du GCS Télésanté.

Compte tenu de l'impact de ces outils sur la qualité de vie et la survie des patients, une réunion sera programmée avec le GCS Télésanté d'ici les prochaines semaines (Voir publication [ASCO 2017](#))

4. Evaluation de l'impact des prises en charge par un programme de recherche

- ✓ A partir du projet proposé par le CLCC de Rouen

3. CALENDRIER ET ORGANISATION DE TRAVAIL

Les prochaines réunions auront lieu **en sous-groupes au regard des 4 priorités** qui ont été identifiées, **à partir du mois de septembre**.

Afin de permettre une mise en œuvre facilitée de ces réflexions, ces réunions seront organisées en **visioconférence/webex**, par l'OMÉDIT.

Un **COPIL se réunira en plénière avant la fin d'année 2017** pour réaliser un point d'étape sur les 4 axes régionaux. Cette réunion aura lieu à Rouen.