

L'essor des thérapies orales pour le cancer a fait évoluer le parcours des patients qui aujourd'hui récupèrent leur traitement anticancéreux dans la pharmacie de leur choix



Augmentation des anticancéreux oraux

Depuis le début des années 2000, les anticancéreux par voie orale ont connu un essor considérable

Ces traitements incluent les chimiothérapies cytotoxiques, les thérapies ciblées et l'hormonothérapie.

Aujourd'hui, ~80 anticancéreux oraux sont dispensés en officine, correspondant à 1,73 milliards d'euros de dépenses de l'Assurance Maladie en 2016, soit presque 10% des dépenses relatives aux médicaments délivrés en ville.



Patients sous anticancéreux oraux et pharmacies

En moyenne, il est estimé que chaque pharmacie compte 2 patients sous thérapies orales par an
Il existe environ 21 000* pharmacies en France



Les thérapies orales changent la prise en charge du cancer et permettent une prise en charge moins contraignante pour les patients puisque le traitement peut être pris à domicile. Cela nécessite de renforcer le suivi des effets indésirables et de l'observance des traitements

Cela conduit à de nombreux changements à la fois pour les patients et pour les professionnels de santé, à l'hôpital et en ville

POUR LES PATIENTS

Les patients gèrent leur traitement, et donc leurs effets, **depuis leur domicile**

Les patients ont besoin de **sécuriser leur prise en charge à domicile et de se sentir en confiance** autour d'une équipe ville-hôpital en coordination

POUR LES PROFESSIONNELS

Les équipes hospitalières **manquent de moyens et de ressources** pour assurer l'accompagnement à distance

Les **professionnels de la ville et de l'hôpital doivent se coordonner** pour sécuriser le suivi du patient

Les pharmacies d'officine sont confrontées à des **traitements complexes et peu fréquents**

Les canaux de contact et d'information ville-hôpital sont **perfectibles**

PROBLÈMES IDENTIFIÉS

Pour améliorer la prise en charge des patients, la coordination entre les professionnels de ville et hospitaliers est essentielle,

Mais ce « nouveau » rôle des professionnels de santé n'est ni financé ni accompagné

45 établissements ayant de l'activité en cancérologie ont saisi l'opportunité de l'art 51 et ont proposé un dispositif organisationnel innovant ainsi qu'un nouveau modèle de financement



Article 51

L'art 51 est un article de la LFSS 2018 permettant de **promouvoir des organisations innovantes** contribuant à **améliorer le parcours des patients, l'efficacité du système de santé, l'accès aux soins** ou encore la **pertinence de la prescription des produits de santé**



Une opportunité pour 45 établissements

Sous l'impulsion du Ministère, après des déclarations d'intention isolées, un **cahier des charges commun a été produit**, sous l'égide d'Unicancer



Lancement

L'arrêté relatif à l'expérimentation de suivi à domicile des patients sous anticancéreux oraux a été publié le 30/11/2020 : **la date prévue des premières inclusions est le 01/10/2021**

L'expérimentation Onco'link revêt un caractère particulier dû à un dimensionnement important

Des paramètres exceptionnels dans le cadre d'un article 51 :



NOMBRE D'ÉTABLISSEMENTS

45 sites expérimentateurs



VOLUME DE PATIENTS INCLUS

15 000 patients inclus en 3 ans



VOLUME DE PHARMACIES INCLUES

Entre 10 000 et 15 000 pharmacies incluses



VOLUMES FINANCIERS EN JEU

Budget conséquent de 33,4 M€

Chiffres qui peuvent augmenter avec l'augmentation des thérapies orales et la transition des médicaments de la réserve hospitalière jusqu'à la ville

Et une portée nationale, avec des établissements de tous types et tailles

BRETAGNE

- CHRU BREST – Brest
- CENTRE EUGÈNE MARQUIS – Rennes
- CH DE CORNOUAILLE – Quimper

NORMANDIE

- CENTRE HENRI BECQUEREL – Rouen
- CENTRE FRANÇOIS BACLESSE – Caen
- POLYCLINIQUE DE LA BAIE – Saint-Martin-des-Champs

HAUTS-DE-FRANCE

- CENTRE OSCAR LAMBRET – Lille

GRAND-EST

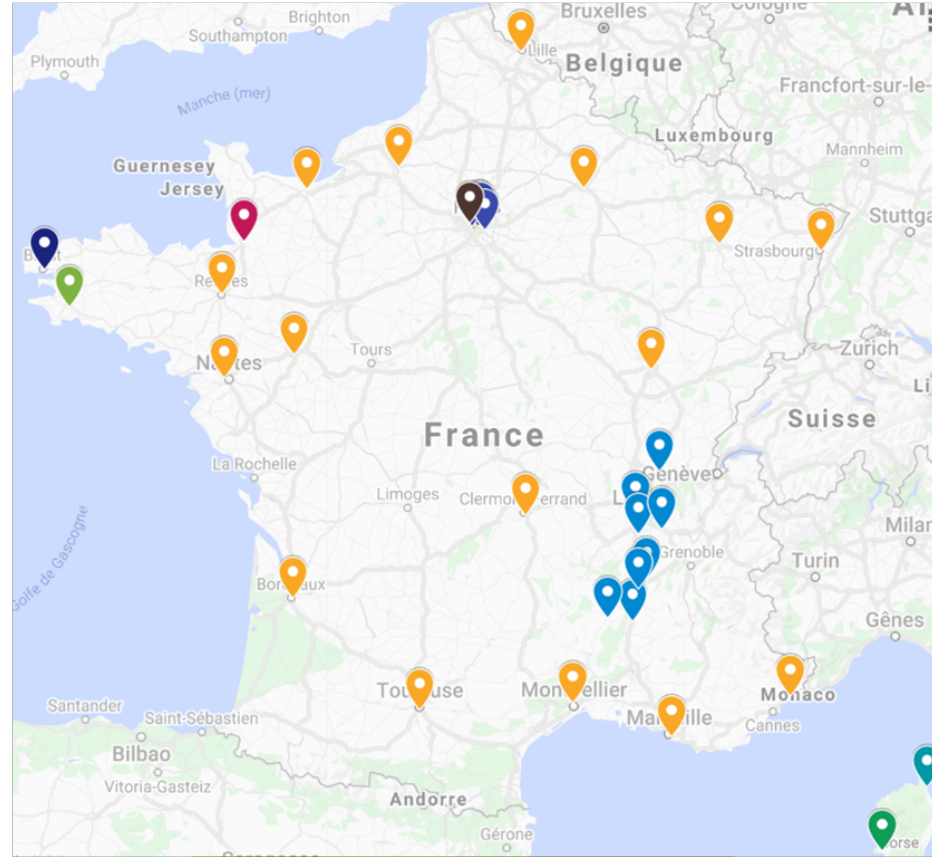
- INSTITUT DE CANCÉROLOGIE DE LORRAINE – Nancy
- INSTITUT JEAN GODINOT – Reims
- CENTRE PAUL STRAUSS – Strasbourg

PAYS DE LA LOIRE

- INSTITUT DE CANCÉROLOGIE DE L'OUEST – Nantes
- INSTITUT DE CANCÉROLOGIE DE L'OUEST – Angers

ÎLE-DE-FRANCE

- INSTITUT GUSTAVE ROUSSY – Paris
- INSTITUT CURIE – Paris
- INSTITUT CURIE – Saint-Cloud
- AP-HP – PITIÉ-SALPÊTRIÈRE – Paris
- AP-HP – SAINT-ANTOINE – Paris
- AP-HP – COCHIN – Paris
- AP-HP – HEGP – Paris
- AP-HP – SAINT-LOUIS – Paris
- AP-HP – TENON – Paris
- AP-HP – HENRI MONDOR – Créteil
- HÔPITAL FOCH – Suresnes



BOURGOGNE FRANCHE-COMTÉ

- CENTRE GEORGES-FRANÇOIS LECLERC – Dijon

AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

- CENTRE LÉON BÉRARD – Lyon
- HCL GH NORD – Lyon
- HCL GH SUD – Pierre-Bénite/Oullins/Saint-Genis Laval
- HCL GH CENTRE – Lyon
- HCL GH EST – Bron
- CENTRE JEAN PERRIN – Clermont-Ferrand
- CH DE VIENNE – Vienne
- CH DE BOURGOIN-JALLIEU – Bourgoin-Jallieu
- CH DE BOURG-EN-BRESSE – Bourg-en-Bresse
- CH DE VALENCE – Valence
- CH DE MONTÉLIMAR – Montélimar
- CH D'AUBENAS – Aubenas
- CH DE ROMANS – Romans
- HÔPITAL PRIVÉ DRÔME-ARDÈCHE – Guilhaumand-Granges

NOUVELLE AQUITAINE

- INSTITUT BERGONIÉ – Bordeaux

OCCITANIE

- INSTITUT UNIVERSITAIRE DU CANCER DE TOULOUSE – Toulouse
- INSTITUT DU CANCER DE MONTPELLIER – Montpellier

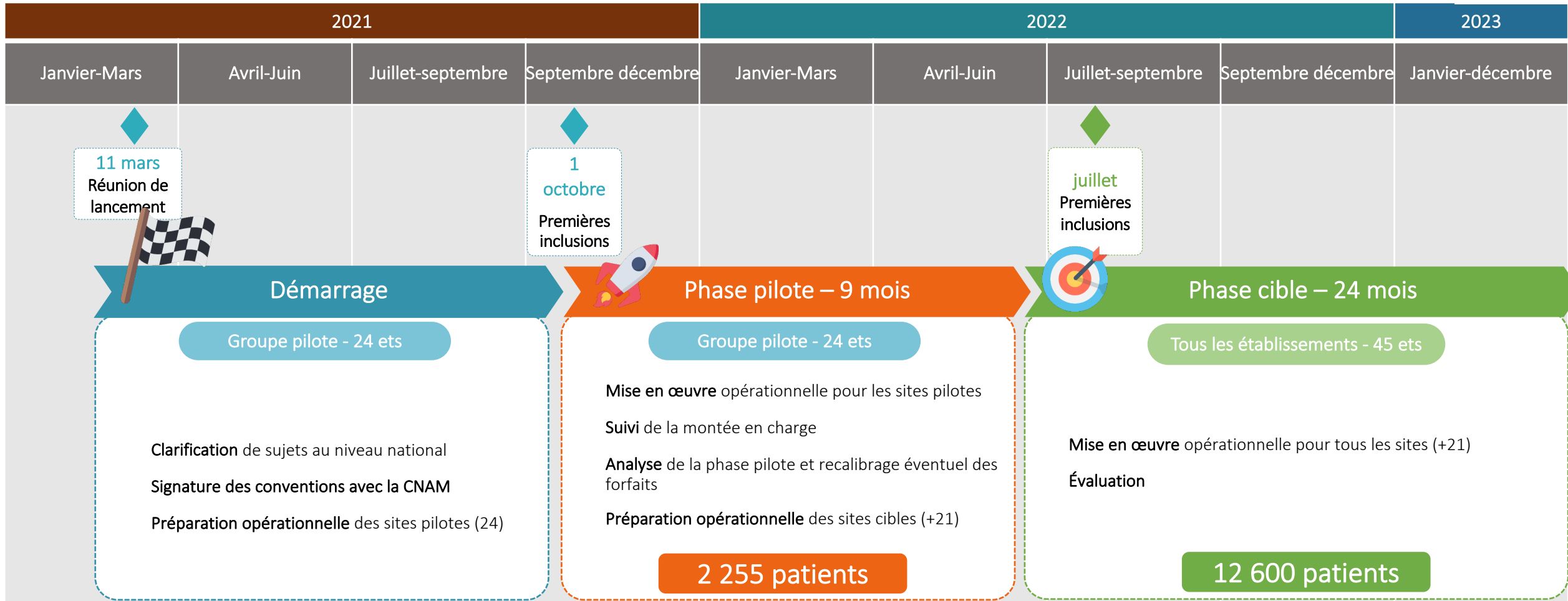
PROVENCE-ALPES-CÔTE-D'AZUR

- CENTRE ANTOINE LACASSAGNE – Nice
- INSTITUT PAOLI-CALMETTES – Marseille

CORSE

- CH BASTIA – Bastia
- CH CASTELUCCIO – Ajaccio

L'expérimentation se déroulera en 3 phases distinctes



MISE EN PLACE DES OUTILS ET PROCESSUS

ANALYSE DE LA PHASE PILOTE

ÉVALUATION DE L'EXPÉRIMENTATION

L'expérimentation Thérapies Orales – Onco'Link vise à améliorer la qualité du suivi des patients tout en diminuant les dépenses liées aux complications

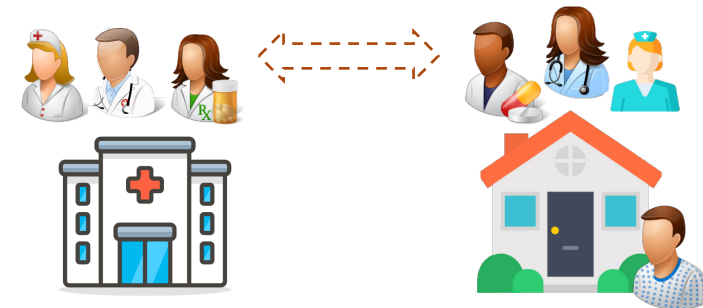
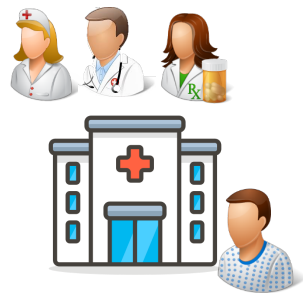


OBJECTIFS STRATÉGIQUES DE L'EXPÉRIMENTATION

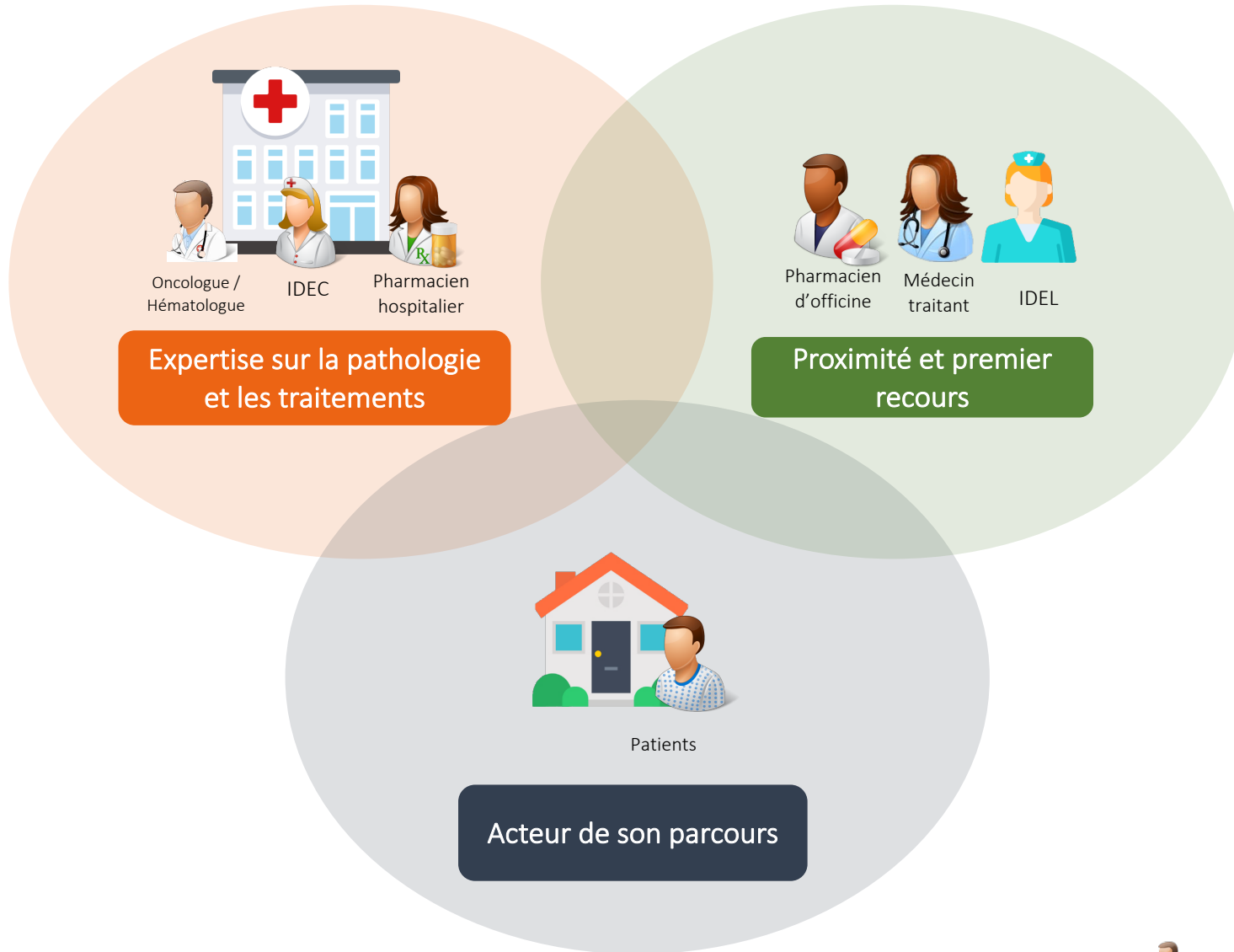
- 1 **Améliorer la qualité du suivi des patients sous thérapies orales**
Baisser la consommation des soins et des biens médicaux liés complications et aux problèmes de mauvais suivi du traitement de ces patients
- 2



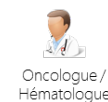
Au travers, la création d'un lien important entre l'hôpital et la ville afin de permettre un suivi financé des patient à domicile



Elle repose sur une action coordonnée de l'ensemble des acteurs...



LÉGENDE



Oncologue /
Hématologue



IDEC



Pharmacien
hospitalier



Pharmacien
d'officine



Médecin
traitant



IDEL

...avec une organisation par séquences de soins

L'exemple porte sur la dispensation en ville. Les séquences sont adaptées en cas de dispensation par la PUI de l'hôpital (réserve hospitalière)

La première séquence permet la mise en place de la thérapie orale adaptée et un accompagnement rapproché du patient

Une fois le traitement testé auprès du patient, le suivi proximal est réalisé principalement par le pharmacien d'officine et l'IDEC

Si cela est possible pour le patient, l'équipe hospitalière et le médecin traitant se concertent pour mettre en place un suivi plus distal du patient



Temps passé avec le patient par l'équipe hospitalière

Temps passé avec le patient par le pharmacien d'officine et le médecin traitant

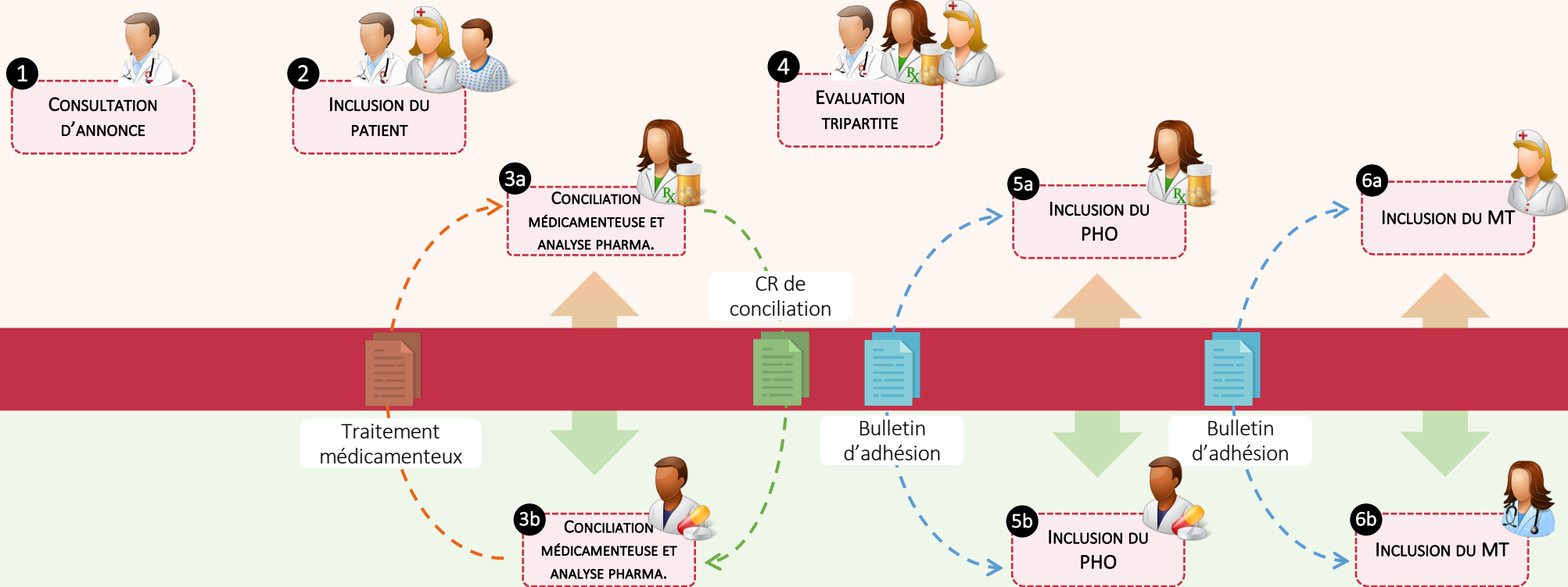
Les étapes clés de la séquence 1 (1/2) : entre inclusion des acteurs et initiation du traitement

SÉQUENCE 1

PARTIE 1 : INCLUSION DES ACTEURS ET PRÉPARATION DU TRAITEMENT – 1^{ER} MOIS

Ets

Ville



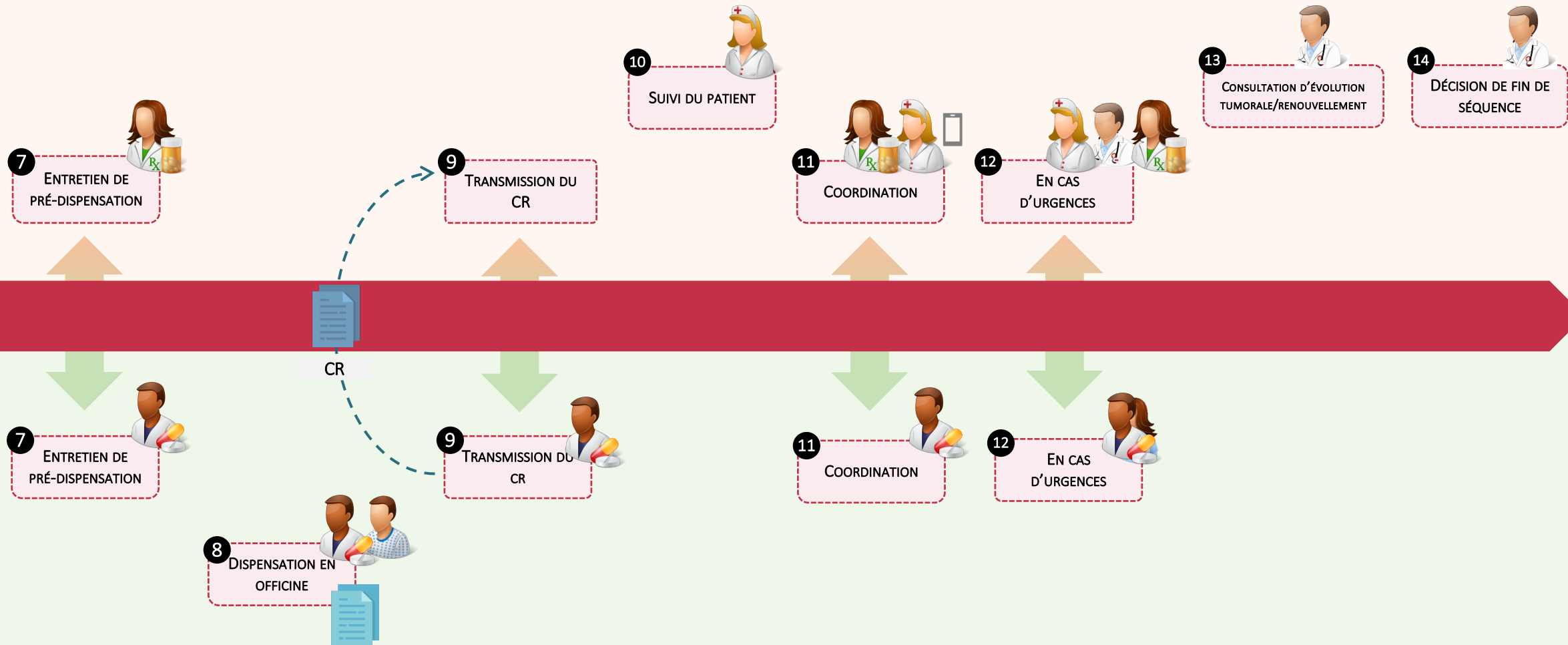
Les étapes clés de la séquence 1 (2/2) : entre inclusion des acteurs et initiation du traitement

SÉQUENCE 1

PARTIE 2 : INITIATION DU TRAITEMENT - 1^{ER} MOIS

Ets

Ville



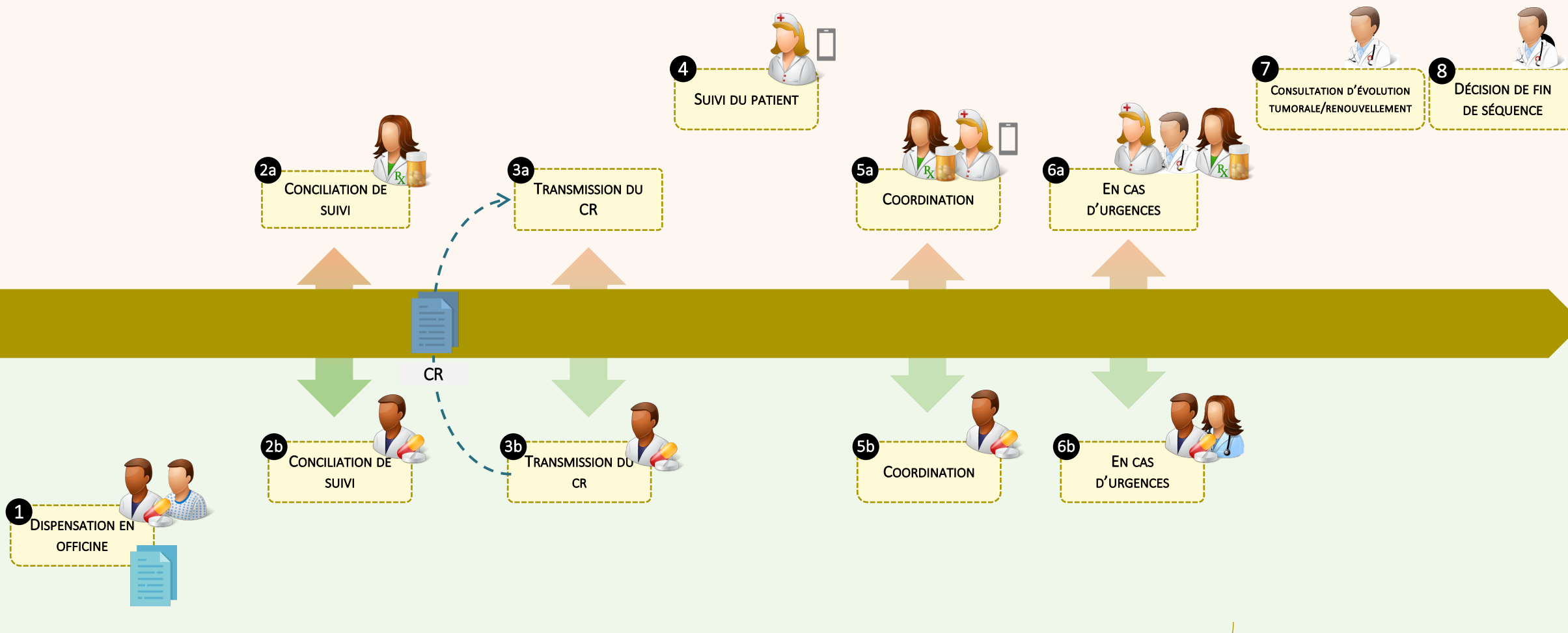
Les étapes clés de la séquence 2 : mise en œuvre du suivi proximal coordonné avec la ville

SÉQUENCE 2

SUIVI PROXIMAL – 3 MOIS

Ets

Ville



ÉTAPES QUI SE REPRODUISENT CHAQUE MOIS DE LA SÉQUENCE (3 FOIS)

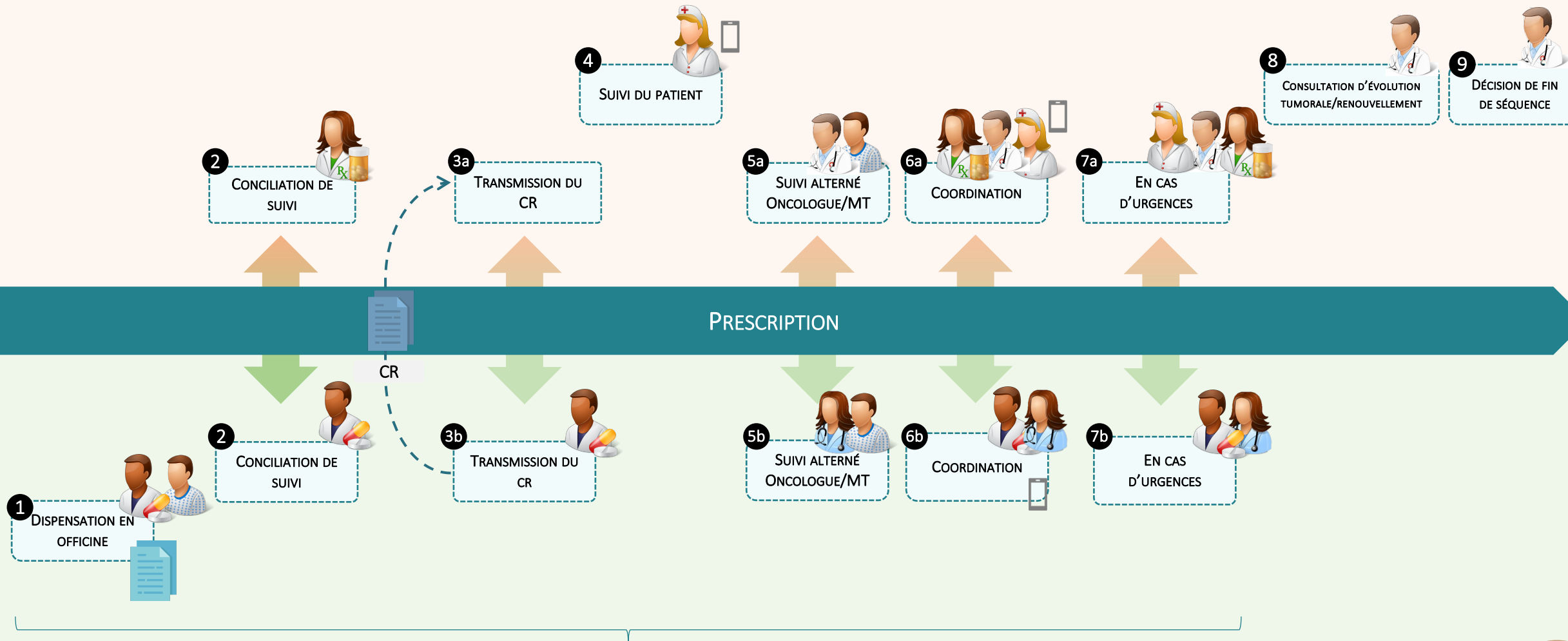
Les étapes clés de la séquence 3 : mise en œuvre du suivi distal coordonné avec la ville et un rôle central pour le médecin traitant

SÉQUENCE 3

SUIVI DISTAL – 6 MOIS

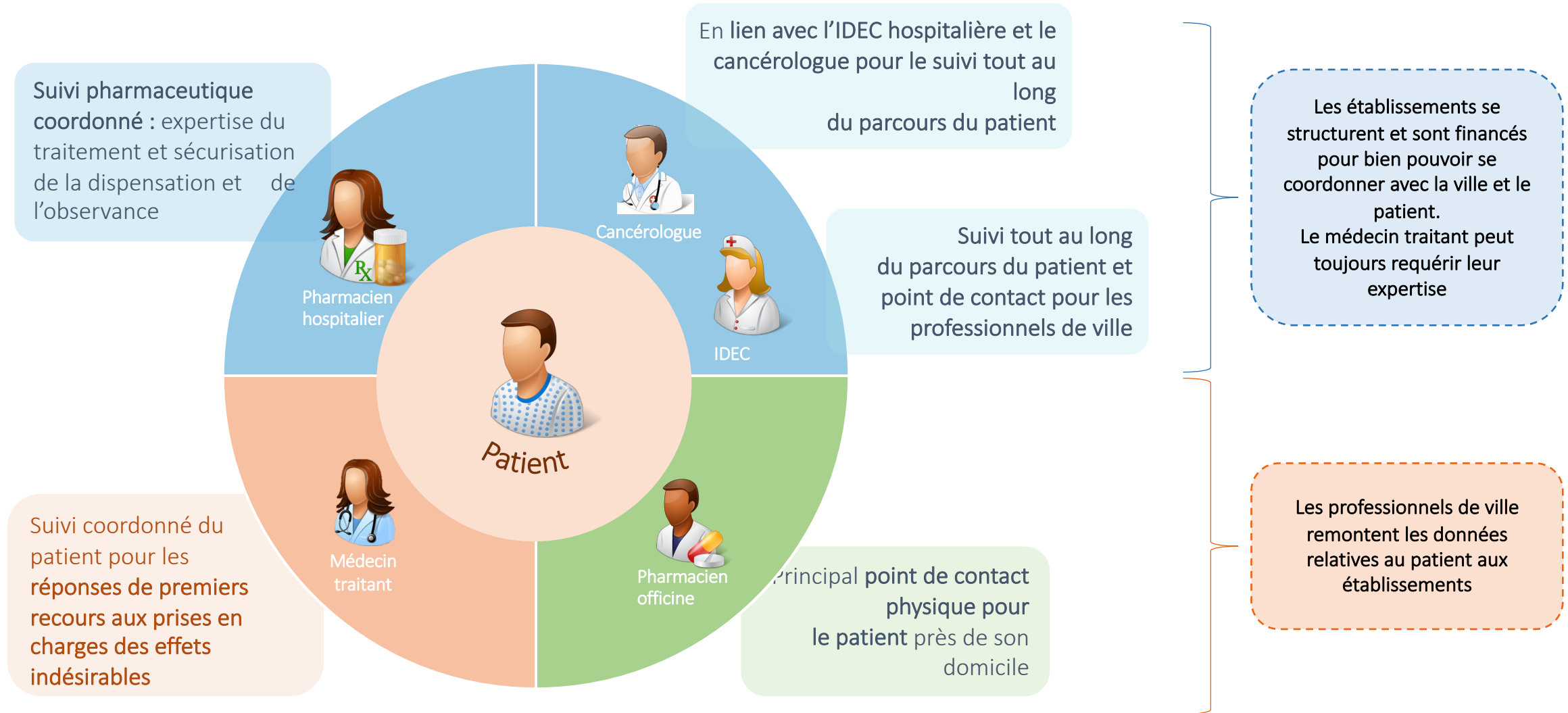
Ets

Ville












ÉTAPES QUI SE REPRODUISENT CHAQUE MOIS DE LA SÉQUENCE (6 FOIS)

Le médecin traitant et le pharmacien d'officine interviennent en lien avec l'IDEC et l'équipe hospitalière (cancérologue, pharmacien hospitalier)



Les forfaits expérimentés sont calculés à la séquence de soins

| SÉQUENCE 1 PRIMOPRESCRIPTION | | | SÉQUENCE 2 SUIVI PROXIMAL | | | SÉQUENCE 3 SUIVI DISTAL | | |
|---|-----------------------------------|---------------------------------------|--|-----------------------------------|---------------------------------------|---|-----------------------------------|---------------------------------------|
| 1 MOIS | | | 3 MOIS | | | 6 MOIS | | |
| FORFAIT | OPTION A DISPENSATION EN VILLE | OPTION B DISPENSATION HOSPITALIÈRE | FORFAIT | OPTION A DISPENSATION EN VILLE | OPTION B DISPENSATION HOSPITALIÈRE | FORFAIT | OPTION A DISPENSATION EN VILLE | OPTION B DISPENSATION HOSPITALIÈRE |
| Ets  | 303 € | 342 € |  | 365 € | 434 € |  | 61 € | 254 € |
| PHO  | 80 € | 40 € |  | 80 € | |  | 50 € | |
| MT  | 25 € | 25 € |  | 25 € | 25 € |  | 50 € | |

Pour les médecins, ces forfaits permettent de rémunérer le temps de coordination avec l'équipe hospitalière. Les consultations pouvant avoir lieu durant le parcours sont soumises à la tarification du droit commun.

Le cahier des charges de l'expérimentation prévoit un **budget afin de soutenir les URPS dans les actions de communication** qui peuvent être menées pour le projet Art 51 Thérapies Orales.

Le budget a été calculé et **réparti par région, sur la base de la représentativité des PHO et des MT** dans la région.

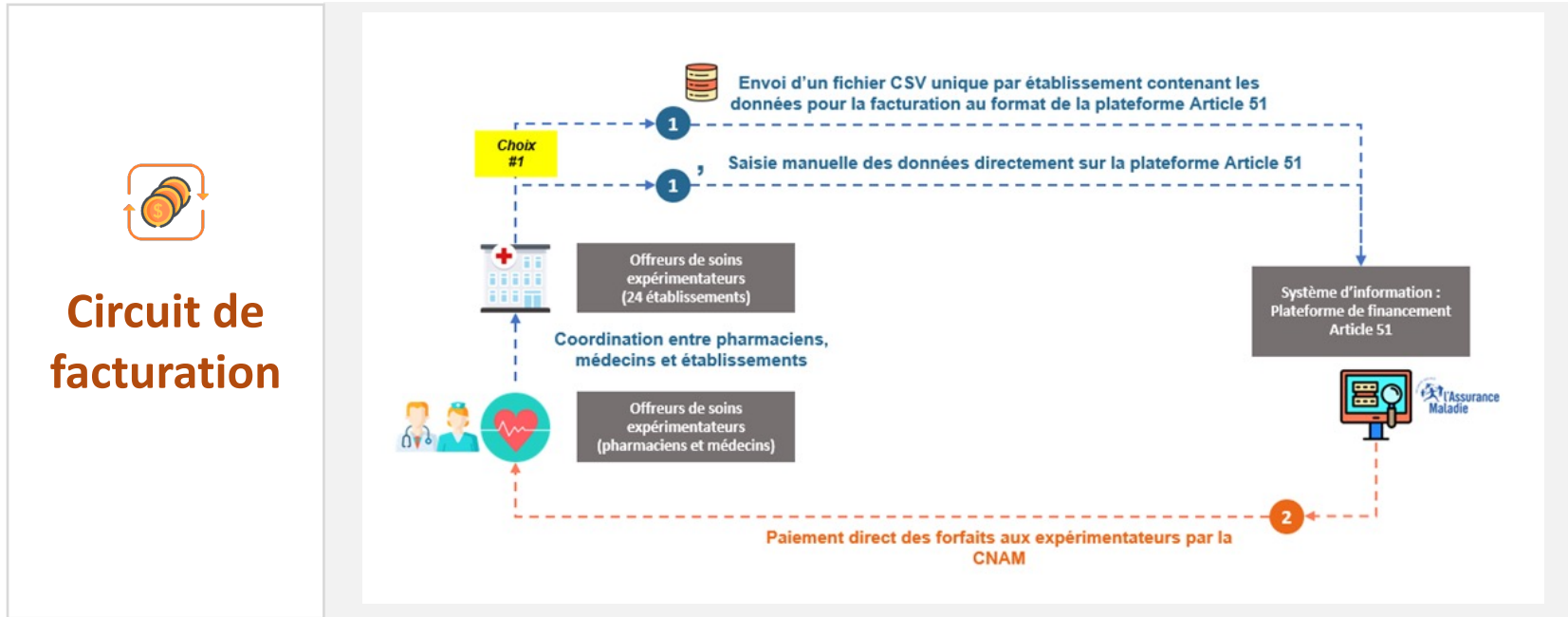
Pour la région Normandie :

- le budget alloué pour les 3 ans de l'expérimentation à l'URPS médecins est de : 2793€
- le budget alloué pour les 3 ans de l'expérimentation à l'URPS pharmaciens est de : 9084€

Ce budget est une **enveloppe maximale, gérée par Unicancer** (maîtrise d'ouvrage du projet), qui permet de prendre en charge les actions de communication sous réserve de présentation des devis prévisionnels ou factures.

Pour toute question, vous pouvez contacter l'équipe de pilotage centrale à l'adresse suivant : a51-to@govhe.com

Afin de pouvoir tracer la coordination entre ville et hôpital, les forfaits Médecins traitants et Pharmaciens officinaux seront déclenchés par les équipes hospitalières



Le médecin est rémunéré par forfait pour son implication

LE SUIVI PATIENT

LA COORDINATION AVEC L'HÔPITAL

Sa rémunération est déclenchée

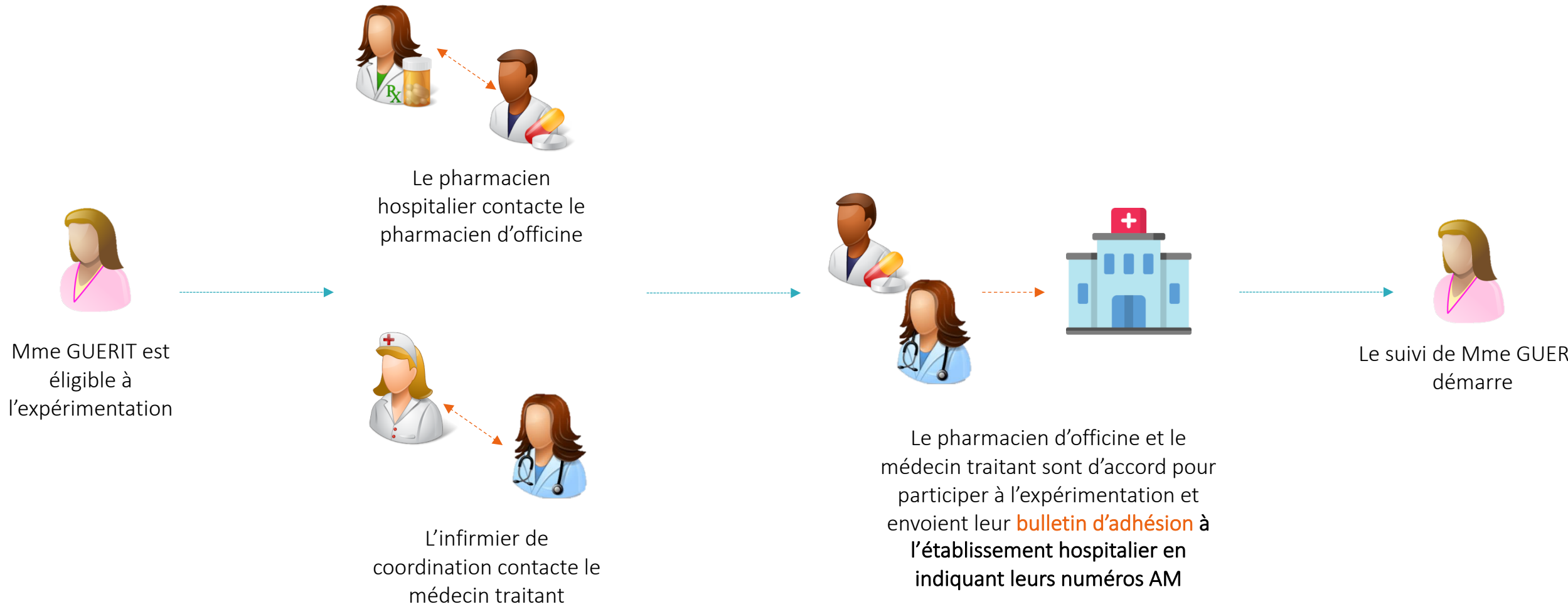
PAR L'ÉQUIPE HOSPITALIÈRE

À LA FIN DE CHAQUE SÉQUENCE DE PATIENT

À CONDITION DE RÉCEPTION DES COMPTES-RENDUS DE SUIVI PATIENT

DÉBUT SÉQ 1

01/10/2021



FIN SÉQ 1

01/11/2021

Quand la séquence est terminée, la facturation peut être déclenchée par l'envoi du fichier CSV ou la saisie directe sur la plateforme par l'établissement pilote

N° AM OU FINESS GÉOGRAPHIQUE DE L'ENTITÉ À PAYER

DATE DE FIN DE SÉQUENCE



L'équipe hospitalière vérifie si les prestations en ville ont été réalisées



Le pharmacien d'officine indique à l'équipe hospitalière qu'il a réalisé son entretien (modalité à définir)



Le médecin traitant remonte à l'équipe hospitalière toute information pertinente relative au patient (modalité à définir)

| NIR | DATE_NAISSANCE | RANG | SEXE | IDENTIFIANT_VERSEMENT | DATE_SOINS | CODE_FORFAIT |
|-------------------------------|----------------|-------|-------|------------------------------|------------|------------------------------|
| 13 caractères alphanumériques | AAAAMMJJ | [1;5] | [1;2] | 9 caractères alphanumériques | JJ/MM/AAAA | 9 caractères alphanumériques |
| | | | | FINESS ETS | 01/11/2021 | 19N20A1 |
| | | | | N° AM Pharmacien officine | 01/11/2021 | 19N20A2 |
| | | | | N° AM Médecin traitant | 01/11/2021 | 19N20A3 |



L'Assurance Maladie

DÉBUT SÉQ 2

3 mois

FIN SÉQ 2

01/11/2021

01/02/2022



L'oncologue déclenche une séquence 2 pour Mme GUERIT



L'équipe hospitalière vérifie si les prestations en ville ont été réalisées

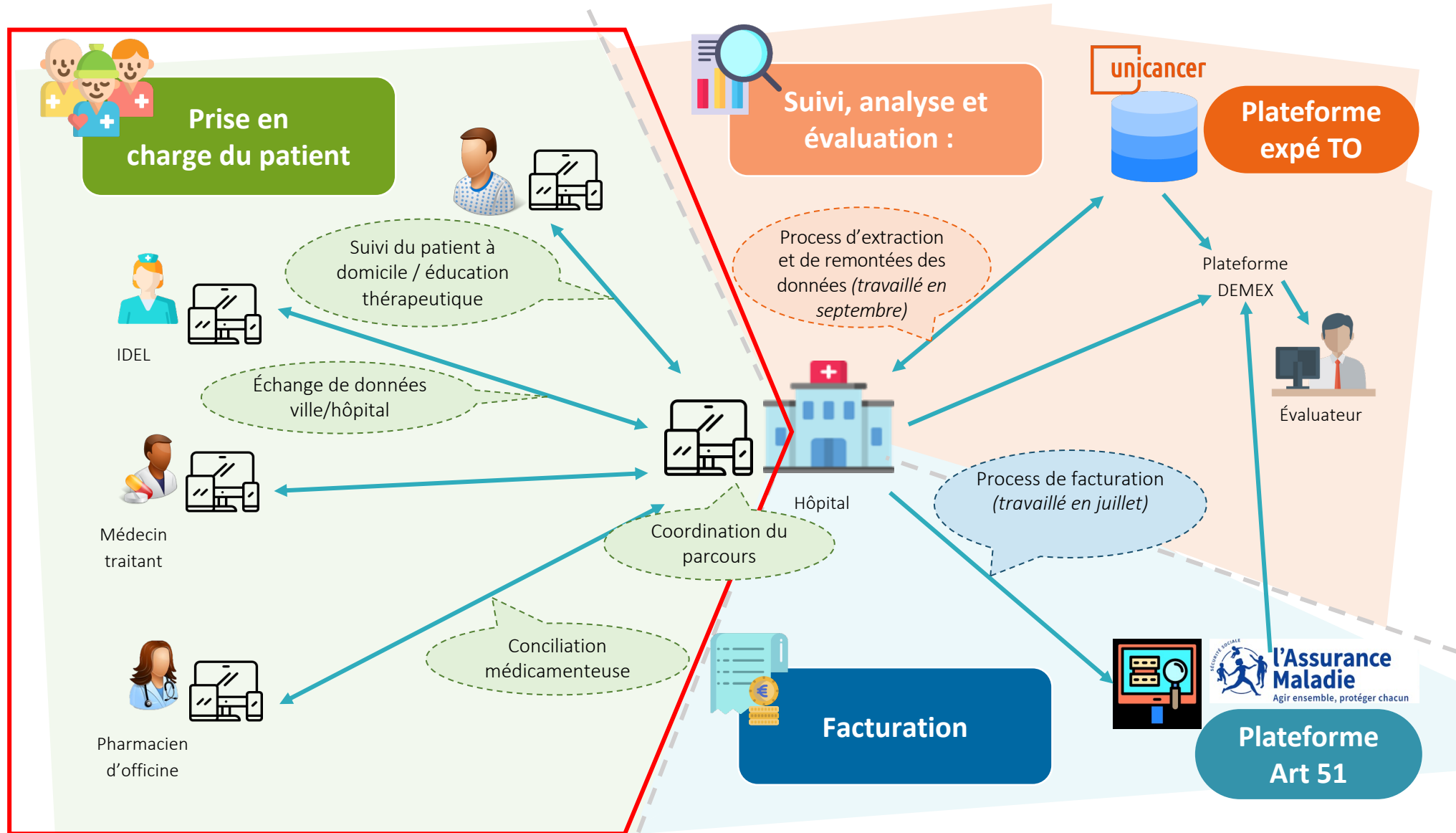
Le pharmacien d'officine indique à l'équipe hospitalière qu'il a réalisé son entretien (modalité à définir)

Le médecin traitant remonte à l'équipe hospitalière toute information pertinente relative au patient (modalité à définir)

Quand la séquence est terminée, la facturation peut être déclenchée par l'envoi du fichier CSV ou la saisie directe sur la plateforme

| NIR | DATE_NAISSANCE | RANG | SEXE | IDENTIFIANT_VERSEMENT | DATE_SOINS | CODE_FORFAIT |
|-------------------------------|----------------|-------|-------|------------------------------|------------|------------------------------|
| 13 caractères alphanumériques | AAAAMMJJ | [1;5] | [1;2] | 9 caractères alphanumériques | JJ/MM/AAAA | 9 caractères alphanumériques |
| | | | | FINESS ETS | 01/02/2022 | 19N20C1 |
| | | | | N° AM Pharmacien officine | 01/02/2022 | 19N20C2 |
| | | | | N° AM Médecin traitant | 01/02/2022 | 19N20C3 |

SIH : expérimentation structurée autour de 3 process



Pour la coordination avec la ville, la structuration des travaux doit se faire sur deux niveaux



L'engagement des médecins est important pour le bon déroulement de cette expérimentation



National

Quels supports mis à disposition pour le médecin ?

Ce qui est prévu pour l'expérimentation :

- Bulletins d'adhésion
- Support de compte-rendu de consultation ?

Quel autre outil est à mettre à disposition pour les MT?
Quel contenu des outils mis à disposition?

Comment communiquer ?

Ce qui est prévu pour l'expérimentation :

- Flyers et support d'information expérimentation
- Sites web
- Plan de communication (signature mail, articles dans la presse, vidéos, etc)

Quel contenu des outils de communication ?

Quelle structuration régionale ?

Quels outils numériques pour favoriser la coordination ville hôpital ?

Comment communiquer ?



Régional

Ce qui est possible pour l'expérimentation :

- Comité de suivi régional
- Quelle implication des médecins dans la structuration régionale ?

Ce qui est possible pour l'expérimentation :

- Déploiement d'outils par les établissements ou les territoires
- Quels moyens SI permettraient les échanges sécurisés ville hôpital ?

Ce qui est prévu pour l'expérimentation :

- Plan de communication (signature mail, articles dans la presse, vidéos, etc)
- Quel contenu des outils de communication ?

Avez-vous des questions ?

