MARDI 12 MAI 2026

13H30

WEBINAIRE

Onco' Link Thérapies Orales

30 MINUTES POUR COMPRENDRE



SUIVI À DOMICILE DES PATIENTS SOUS ANTICANCÉREUX ORAUX, DE L'EXPÉRIMENTATION À LA GÉNÉRALISATION

VIVALTO SANTÉ | Hôpital Privé de la Baie Avranches

100 ans de Progrès Centre Baclesse unicancer NORMANDIE - CAEN

BECQUEREL unicancer NORMANDIE-ROUEN

CONTEXTE ET RAPPELS SUR L'EXPÉRIMENTATION ONCO'LINK

REGARDS CROISÉS DES 3 CENTRES NORMANDS

DEVENIR POUR LA SUITE ?

RAPPELS SUR L'EXPÉRIMENTATION ONCO'LINK

Expérimentation nationale article 51 proposant une innovation organisationnelle et financière afin d'assurer le suivi, à distance, des patients sous thérapies orales, par des équipes hospitalières ainsi que par des professionnels de ville

Un parcours **innovant…**

…permettant **d'accompagner** les patients bénéficiant d'un traitement anticancéreux par thérapie orale **à chaque étape**,…

… s'appuyant sur la **compétence pluridisciplinaire hospitalière** (oncologue, IDEC, pharmacien hospitalier)…

… et en **structurant la coordination** des équipes hospitalières et des professionnels de ville

UNE INNOVATION À DEUX NIVEAUX

INNOVATION FINANCIÈRE

Un **financement par séquence** pour chaque professionnel impliqué dans le parcours patient, coordonné ou non avec la ville

INNOVATION ORGANISATIONNELLE

- Un **entretien patient** avec **l'oncologue,** le **pharmacien hospitalier** et l'**infirmière** au début du traitement et à des points clés du parcours
- Un **suivi régulier à distance** du patient par **l'équipe hospitalière**
- Un **suivi par le pharmacien d'officine** à chaque dispensation
- Un **partage régulier des informations** entre la ville et l'hôpital

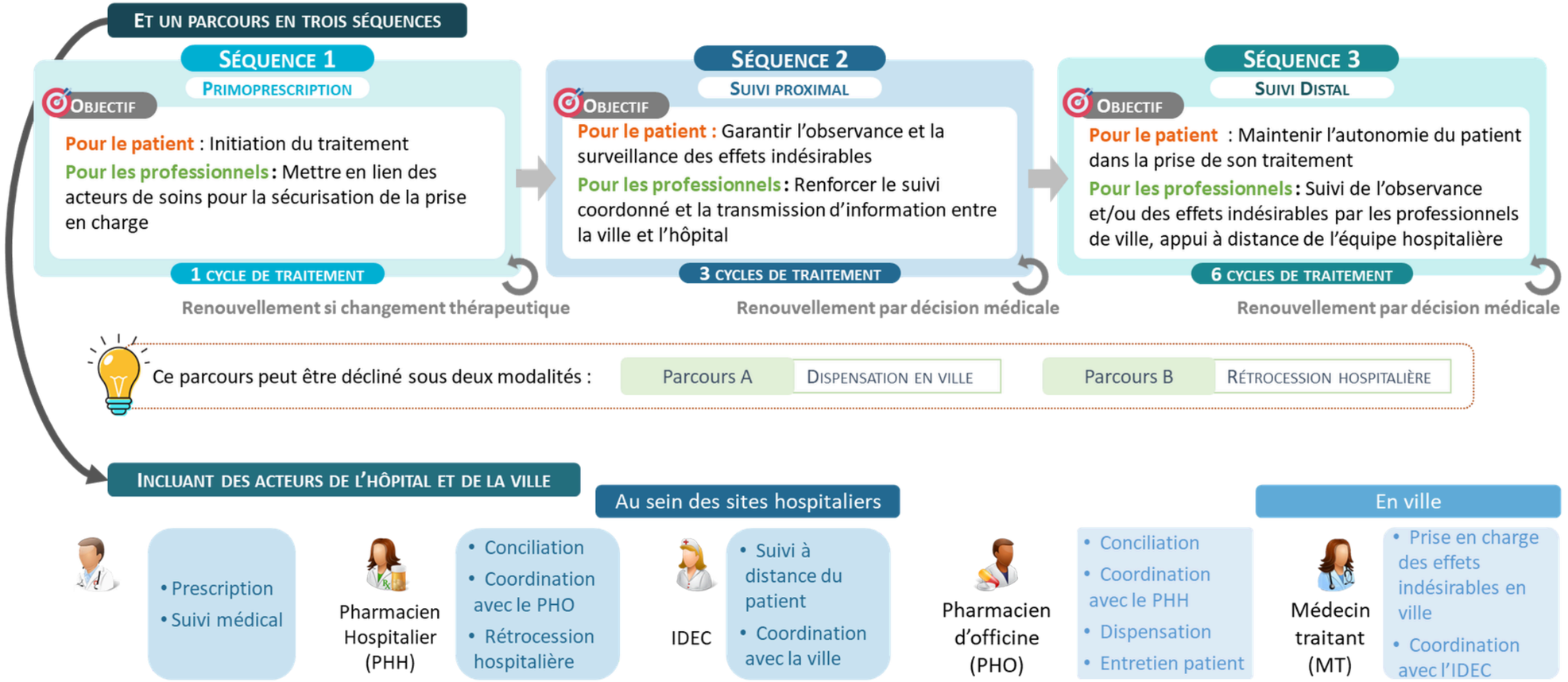
AVEC DEUX OBJECTIFS PRINCIPAUX

AMÉLIORER LA SÉCURITÉ DU PARCOURS ET LA QUALITÉ DU SUIVI
des patients sous anticancéreux oraux

RÉDUIRE LA CONSOMMATION DES SOINS ET DES BIENS MÉDICAUX
liée aux complications et aux problèmes de suivi du traitement de ces patients

RAPPELS SUR L'EXPÉRIMENTATION ONCO'LINK

Parcours de soins structuré en 3 séquences reposant sur une coordination accrue des acteurs de l'hôpital et de la ville pour permettre un suivi sécurisé à domicile



ONCO'LINK EN RÉGION - HÔPITAL PRIVÉ DE LA BAIE

Hôpital Privé de la Baie
Avranches

- **Parcours :** 2 médecins oncologues, 2 pharmaciens et 2 à 4 IDE d'oncologie

- **N° inclusions :** - phase d'expérimentation (oct. 2021- oct.2025) : 132 patients
  - phase SAS (depuis octobre 2025) : 32 patients

- **Points positifs :** - sécuriser la prise du traitement (patients âgés , éloignement géographique)
  - mieux gérer la tox. du traitement (moins d'appels tél. ou consultations ou H)
  - lien renforcé avec les pharmaciens adhérents: développement des entretiens pharma
  - satisfaction des patients

- **Points négatifs :** - pas des liens avec les IDE libérales
  - peu des MT adhérents
  - gestion de la documentation (remplissage des docs) chronophage
  - difficultés d'organisation locale , avec frein sur le recrutement des patients

- **Devenir :** parcours à pérenniser via les HDJ, la télésurveillance

ONCO'LINK EN RÉGION - CENTRE HENRI BECQUEREL

Bénéfices & Impacts Structurels

Équipe pluriprofessionnelle

Structuration réussie autour du patient.

Lien Ville-Hôpital

Mise en œuvre concrète, avec un focus sur la synergie avec les pharmaciens d'officine.

Suivi Patient Optimisé

Meilleure qualité de prise en charge continue.

Articulation Fluide

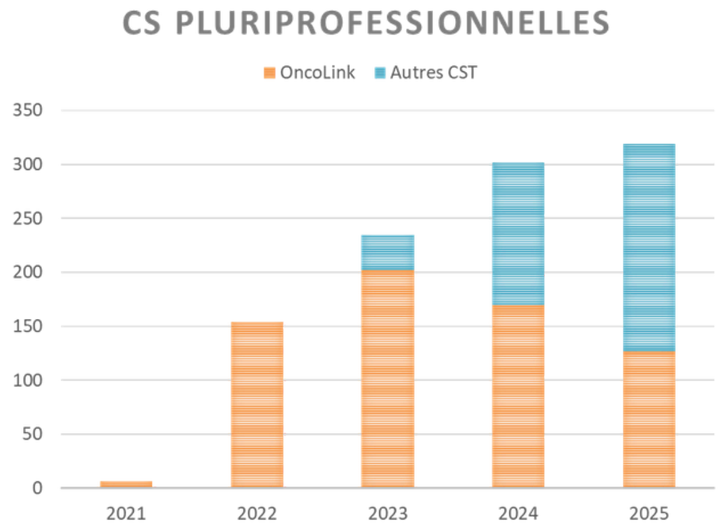
Intégration parfaite avec les outils de télésurveillance.

Logiciel Bimedoc

Outil de conciliation médicamenteuse

Cureety

Plateforme de télésurveillance intégrée



Près de 700 patients inclus

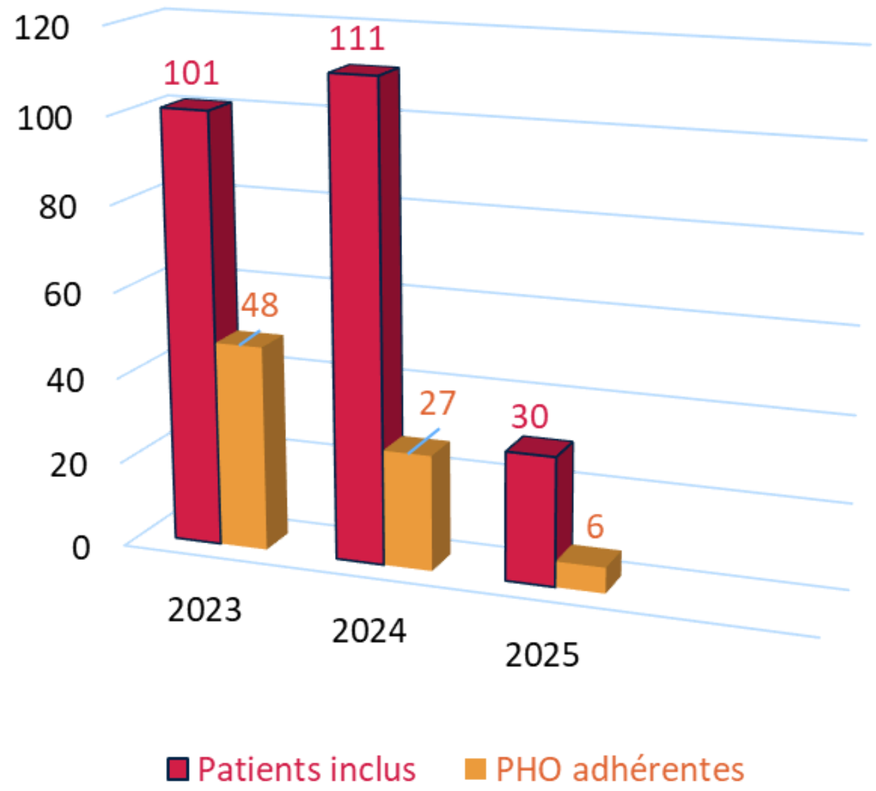


Phase de transition

Hôpital Privé de la Baie
Avranches

ONCO'LINK EN RÉGION - CENTRE FRANÇOIS BACLESSE

Evolution des inclusions ville-hôpital par an



	2023	2024	2025
Patients inclus	101	111	30
Officines adhérentes	48	27	6
Entretiens PHO réalisés	131	64	40
Patients avec Auto Q	35	38	11
Auto Q remplis	201	308	213

- Diminution du nombre d'inclusion entre 2024 et 2025 par manque d'effectif IDE
- Adhésion des Officines impactée par le nombre de patient inclus en baisse ainsi que le choix de ne pas adhérer.
- Variable à prendre en compte :
  1 adhésion = 1 ou plusieurs patients suivis par la PhO
  (10 Officines concernées)

ONCO'LINK EN RÉGION - CENTRE FRANÇOIS BACLESSE

Continuum + : ville - hôpital

Mise en place de l'outil continuum+ en Juillet 2023.

- Sur 131 entretiens PHO réalisés sur l'année 2023, 117 ont été fait sur les 6 premiers mois (hors plateforme) soit 14 sur les 6 mois restant avec l'outil.

- Le maintien des entretiens sur le long terme a diminué de part :

- une baisse des inclusions, répercussion sur l'adhésion et sur le taux de suivi
- Une adhésion tardive sur le suivi du patient (parfois 1 à 2 séquences de retard)
- Une irrégularité, voire parfois des absences sur les renouvellements de séquence ou les séquences 3

- En ce qui concerne les Auto Q, on constate une bonne constante sur le nombre de patient connecté remplissant leur questionnaire de suivi.

L'échange patient – hôpital est plutôt positif.

	2023	2024	2025
Patients inclus	101	111	30
Officines adhérentes	48	27	6
Entretiens PHO réalisés	131	64	40
Patients avec Auto Q	35	38	11
Auto Q remplis	201	308	213

Capécitabine	1	PAT 28/07	PAT 03/08	ONCO 09/08								16/02/2024
	2	PAT 16/08	PAT 30/08	PHO 31/08	IDE 06/09	IDE 20/09	PHO 26/09	PAT 27/09	ONCO 17/10			
	3	PAT 25/10	PAT 02/11	PAT 10/11	PAT 15/11	PHO 23/11	PAT 06/12	PAT 22/12	PAT 27/12	PAT 11/01		
	3	** SUITE **	PAT 16/01	PAT 31/01	PAT 07/02	ONCO 16/02						

Capécitabine	1	IDE 19/04	IDE 25/04	IPA 05/05							23/12/2024
	2	IDE 15/05	ONCO 26/05	IDE 05/06	IDE 06/07	IDE 14/07	ONCO 25/07				
	2	PAT 01/08	PAT 05/08	PAT 13/08	PAT 27/08	PHO 29/08	PAT 10/09	PAT 24/09	PAT 08/10	PHO 10/10	
		** SUITE **	PAT 22/10	PAT 05/11	PAT 09/11	PAT 23/11	PAT 05/12	ONCO 11/12			
	2	PAT 19/12	PAT 27/12	PHO 27/12	PAT 05/01	PAT 14/01	PAT 16/01	PAT 25/01	PAT 02/02	PAT 07/02	
		PAT 13/02	PAT 20/02	PHO 21/02	PAT 28/02	ONCO 15/03					
	2	PAT 15/03		PHO 03/04	PAT 05/04	PAT 12/04	PAT 25/04	PHO 02/05	PAT 03/05	PAT 16/05	
		** SUITE **	PAT 24/05	PAT 02/06	PAT 06/06	PAT 14/06	PAT 28/06	PAT 08/07	PAT 16/07	ONCO 19/07	
	3	PHO 24/07	PAT 08/08	PAT 29/08	PAT 24/09	PAT 03/10	PAT 11/10	PAT 20/10	PAT 21/11	PHO 11/12	
		** SUITE **	PAT 17/12	ONCO 23/12							

Ribociclib	1	PHO 27/04	IDE 03/05	IDE 10/05	IDE 17/05	IPA 24/05					30/10/2023
	2	PHO 26/05	IDE 23/06	IDE 12/07	ONCO 24/07						
	2	IDE 03/08	IDE 23/08	IDE 21/09	IDE 10/10	ONCO 30/10					

Code couleur échanges : Orange : Auto Q Vert : Officines Jaune : IDE

QUEL DEVENIR ?

4 années d'expérimentation, environ 14 000 patients inclus, plus de 600 professionnels hospitaliers et 5 000 professionnels de ville impliqués

Une évaluation positive en termes d'efficacité clinique, organisationnelle et économique



Un parcours innovant

Un parcours innovant à plusieurs niveaux:

- Par la consolidation d'une **organisation interne hospitalière** adaptée
- En rendant possible les **échanges réguliers avec le patient**
- En systématisant, de façon inédite, un **dialogue** entre pharmaciens hospitaliers (PHH) et pharmaciens d'officine (PHO)
- En encourageant la pratique des **entretiens pharmaceutiques** en ville



Un décloisonnement ville-hôpital

- Une **collaboration étroite en acteurs hospitaliers & de ville** qui augmente la pertinence de l'action de chacun
- Une mise en œuvre effective des **entretiens pharmaceutiques** grâce au contact initial du PHH vers le PHO désigné par le patient
- Une **relation de confiance** créée entre PHO, PHH et patient
- Un besoin d'identifier les leviers **d'implication du médecin traitant**
- Une **dynamique territoriale** (ARS, URPS…) nécessaire pour soutenir l'implication des professionnels libéraux dans ces parcours



Une transformation des organisations intrahospitalières

- Une mobilisation accrue du **PHO et de l'IDEC** en articulation avec **l'oncologue**
- Une **évaluation tripartite** indispensable au démarrage du parcours
- L'importance de **procédures internes & ressources humaines dédiées au parcours** pour créer du lien avec la ville



Un modèle économique incitatif

Un modèle économique qui a renforcé l'intérêt général à agir et qui reposait sur:

- Une **solidarisation des acteurs** : des séquences facturées dès lors que les interventions sont réalisées de part et d'autre
- Une **majoration de la partie hospitalière** du forfait lorsque le PHO est présent comme intervenant auprès du patient

Avis favorable à une transposition dans le droit commun :

- **Période transitoire de 18 mois depuis le 3/11/2025**
- **Poursuite des inclusions encore possible jusqu'en mai 2027**

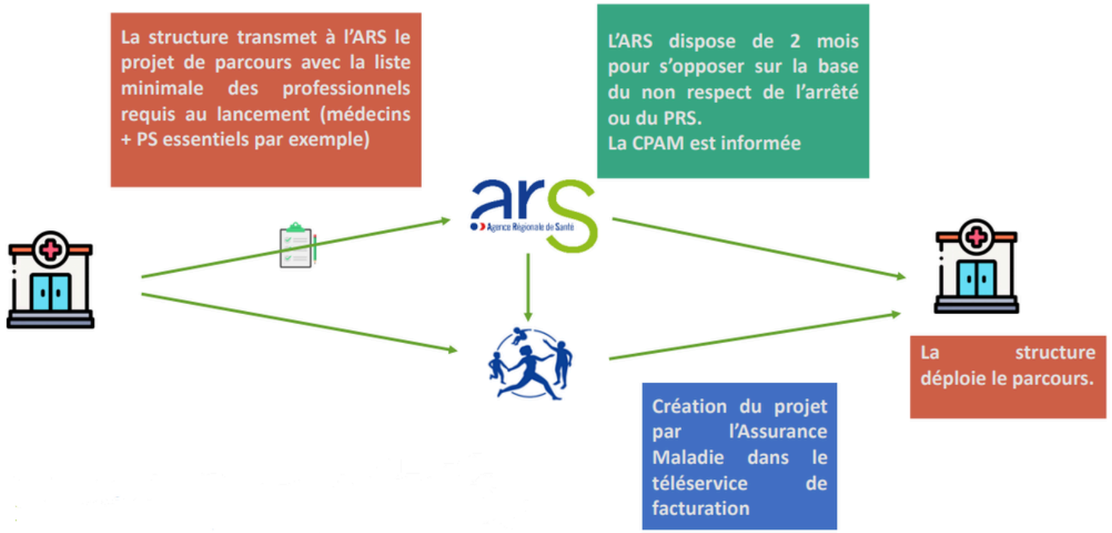
Préparation des modalités de passage dans le droit commun

QUEL DEVENIR ?

Vers un parcours coordonné renforcé (PCR) ?

Cadre générique permettant, au travers d'un financement collectif d'une équipe, la prise en charge d'un patient lorsqu'elle nécessite l'intervention de plusieurs professionnels.

- **Décret no 2024-1035 du 15 novembre 2024 relatif à la prise en charge et au remboursement des parcours coordonnés renforcés**
- **Décret no 2025-394 du 30 avril 2025 relatif à la liste des catégories de structures autorisées à coordonner des parcours coordonnés renforcés**
- **Arrêté propre à chaque parcours fixant le cahier des charges**



Des leviers à activer :

- **Les modalités de déploiement à structurer**
- **La capacité à mobiliser les professionnels hospitaliers et libéraux**
- **Un modèle économique à définir**
- **La mise à disposition d'outils numériques adaptés**

DES OUTILS À VOTRE DISPOSITION



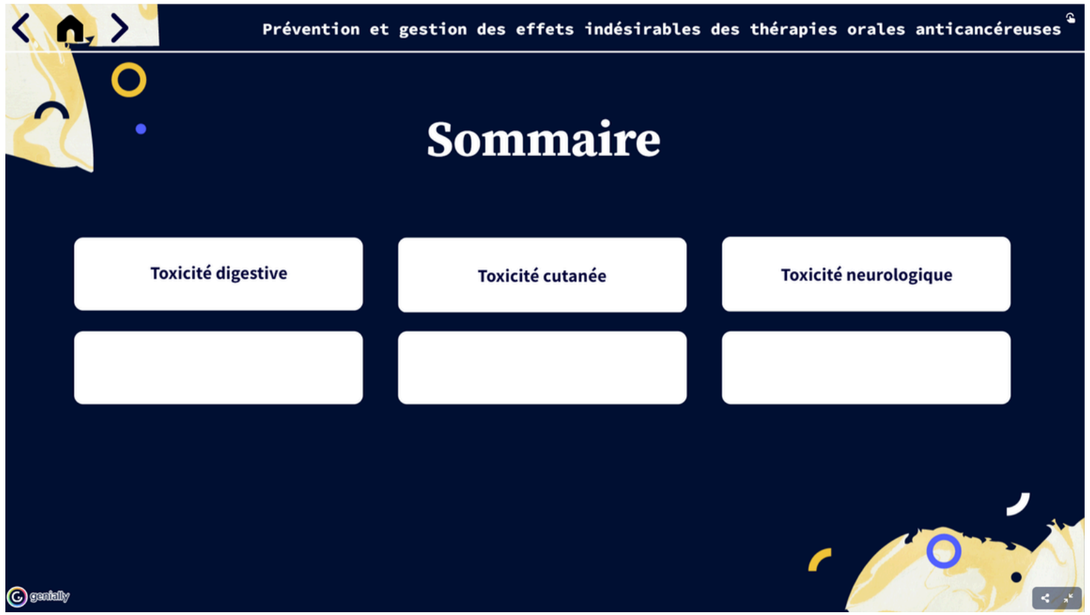
Un site internet et une application :

- Fiches de bon usage des anticancéreux oraux (fiches VOC)
- Fiches de gestion des effets indésirables
- Fiche d'entretiens pharmaceutiques
- Carnet de suivi

www.omedit-fiches-cancer

DES OUTILS À VOTRE DISPOSITION

E-Learning sur les toxicités des anticancéreux oraux : informer et former les professionnels de santé, en particulier de 1er recours, à la prévention et à la gestion des principaux effets indésirables des thérapies orales anticancéreuses pour sécuriser la prise en charge



1. SAVOIR IDENTIFIER
2. CONNAÎTRE LES NIVEAUX DE GRAVITÉ
3. CONSEILS DE PRÉVENTION
4. PRINCIPES THÉRAPEUTIQUES
5. CAS CLINIQUE