

L'organisation des acteurs libéraux pour la chimiothérapie orale à domicile

Vendredi 24 mai 2019

Dr Marie-Josée RENAUDIE-LATEULE

Quels sont les résultats d'étude ?

- En 2013, en amont du 3^{ème} plan Cancer, le rapport du Pr. Jean Paul VERNANT (2) constate une **carence majeure, dans le lien entre la médecine de premier recours et l'hôpital.**
- Paradoxalement, plusieurs études (3) font état **d'une absence du Médecin Généraliste durant la phase active des traitements.**
- (2) Vernant J Paul. Recommandations pour le troisième Plan Cancer. 2013.
- (3) Ben-Ami E, Merom H, Sikron F, Livneh J, Sadetzki S, Wolf I. Involvement of the family physician in the care of chemotherapy-treated patients with cancer: patients' perspectives. J Oncol Pract. sept 2014;10(5):298-305.

Que dit le Plan Cancer 3 ?

(1)

- **« Améliorer la coordination ville-hôpital et les échanges d'information entre professionnels.**
- La prise en charge en cancérologie évolue (augmentation des prises en charge à domicile et développement des allers-retours ville-hôpital)
- ***Elle sollicite plus fortement les acteurs de premier recours, en première ligne desquels le médecin traitant ».***

Que dit le Plan Cancer 3 ? (2)

- « **Sécuriser l'utilisation des chimiothérapies orales** »
- « ... Il faut mettre en place une organisation ***permettant une réelle articulation entre l'équipe de premier recours, en particulier le médecin généraliste et l'hôpital*** ».

Les Communautés Professionnelles territoriales de Santé (CPTS) (1)

Les Communautés professionnelles territoriales de Santé (CPTS)

correspondent à une forme d'organisation coordonnée des professionnels de santé.

1) Un des enjeux clé de l'amélioration de la qualité et de l'efficacité de la prise en charge des patients réside :

Dans une meilleure articulation et coordination des interventions des différents acteurs de santé autour du patient*

ACI CPTS CNAM 28 mai 2019

Les
Communautés
Professionnelles
territoriales
de Santé
(CPTS)
(2)

Les Communautés professionnelles territoriales de Santé (CPTS)

2) La première mission socle correspond à l'accès aux soins médicaux:

- *Faciliter l'accès à un médecin traitant*
- *Améliorer l'accès aux soins non programmés*

Quelle est le
socle des
missions des
CPTS ?
(3)

Les Communautés professionnelles territoriales de Santé (CPTS)

3) Les 2 autres missions socles concernent

- *L'organisation des parcours pluriprofessionnels autour du patient*
- *Le développement des actions territoriales de prévention et promotion de la santé*

Importance de la coordination ville-hôpital

Importance de la coordination ville-hôpital

L'étude menée par Pr Marie-Eve ROUGE-BUGAT et all (4) effectuée en 2014 en France a consisté en *l'élaboration de fiches d'information sur les effets secondaires des chimiothérapies et la CAT* pour les patients ayant un cancer digestif ou gynécologique.

Elle a montré une diminution statistiquement significative du nombre d'hospitalisation consécutive à l'apparition d'effets secondaires.

Les Moyens de la coordination

Les Moyens de cette coordination déjà à notre disposition

1) *Le Dossier Communiquant en Cancérologie*

Permet de prendre connaissance de la RCP, si ses données ont été intégrées

2) *La messagerie sécurisée Médimail*

Pour la réception et l'envoi de courriers et de documents concernant les patients

Importance de la coordination en ville

Importance de la coordination dans les MSP et CPTS

Protocole de suivi des patients sous chimiothérapie orale nécessitant l'intervention concertée, récurrente de plusieurs acteurs pour éviter le risque iatrogénique (AVK, Insulinothérapie...) et pour:

- soutenir l'observance***
- répondre aux questions des patients***
- réaliser un suivi de qualité avec soutien adapté afin d'optimiser le traitement et éviter les hospitalisations***

Exemple d'un
Protocole de
prise en charge
des patients
sous
chimiothérapie
(1)

- ***Permettre au patient le repérage rapide des effets indésirables et leur prise en charge***
(effets secondaires souvent sous-estimés par les patients)
- ***Ce protocole implique le pharmacien le biologiste, l'infirmier, le médecin généraliste et autres spécialistes...***

Exemple d'un
Protocole de
prise en charge
des patients
sous
chimiothérapie
(2)

Le rôle de chacun (1)

1) Le pharmacien délivre le médicament informe sur les effets secondaires, conseille le RV avec médecin dans les 7 jours

2) Les secrétaires du cabinet médical, informées donnent le RV dans les 7 jours

Exemple d'un
Protocole de
prise en charge
des patients
sous
chimiothérapie
(3)

Le rôle de chacun (2)

- **Les infirmières** prennent connaissance du dossier, des effets secondaires, se rendent au domicile des patients pour la dispensation, l'observance, évaluent les effets secondaires, remplissent la fiche de suivi, conseillent le RV avec le MG
- **Le médecin** reprend les éléments de la pathologie, effets secondaires, prescrit la visite journalière de l'infirmière et réalise la mise en place d'une fiche de suivi

Exemple d'un
Protocole de
prise en charge
des patients
sous
chimiothérapie
(4)

Le rôle de chacun (3)

En pratique: le 1^{er} qui rencontre le patient sous chimiothérapie orale à sa sortie de l'hôpital avertit tous les autres

Le médecin imprime les Fiches « Effets secondaires » correspondant aux médicaments et les adresse aux autres professionnels

Et la surveillance coordonnée par tous, le patient étant au centre, se met immédiatement en place