

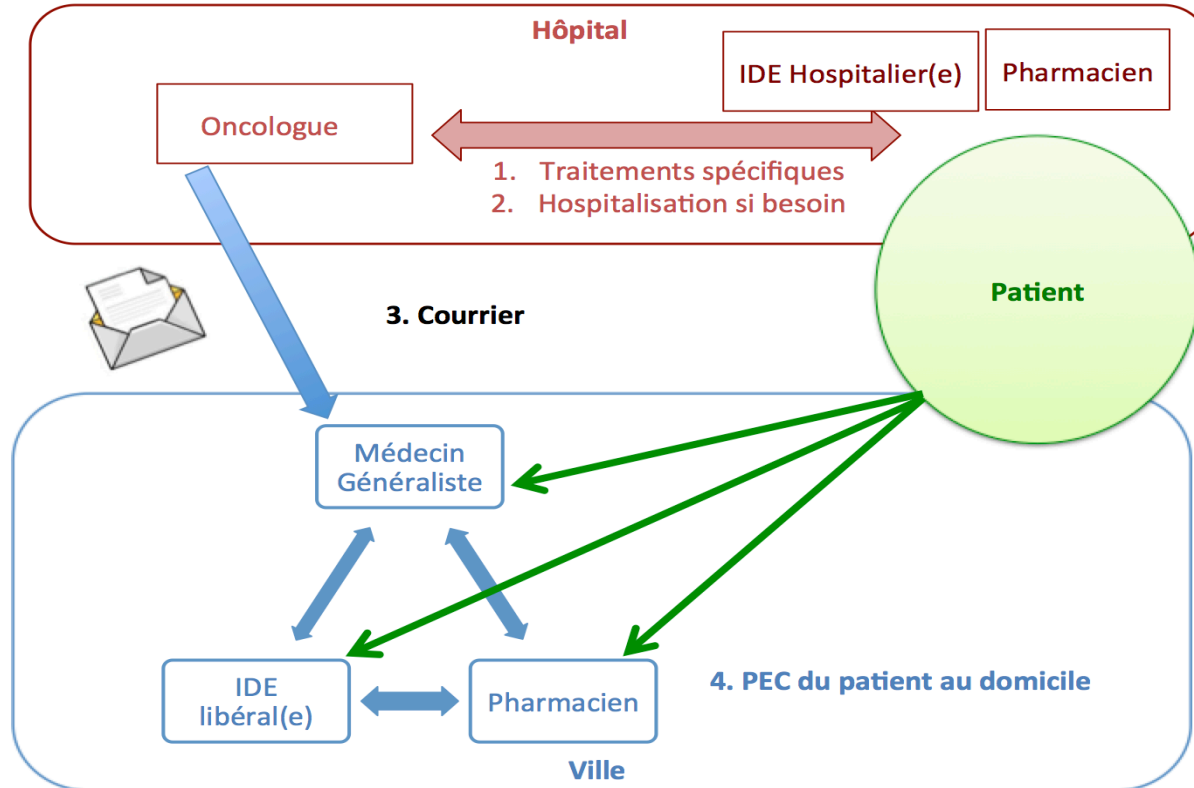
Relation ville-hôpital: quelles sont les données nécessaires à transmettre pour un parcours de soins optimisé en cancérologie?

Iphigénie KORAKIS, Pascale CAZANEUVE, Jean-Michel POMIES, Xavier FUCHS, Jean-Louis LACAZE, Philippe HOUYAU, Florent PUISSET, Jérôme GODDARD, Frédéric DESPIAU, Jean-Pierre DELORD, Eric BAUVIN et Marie-Eve ROUGE-BUGAT

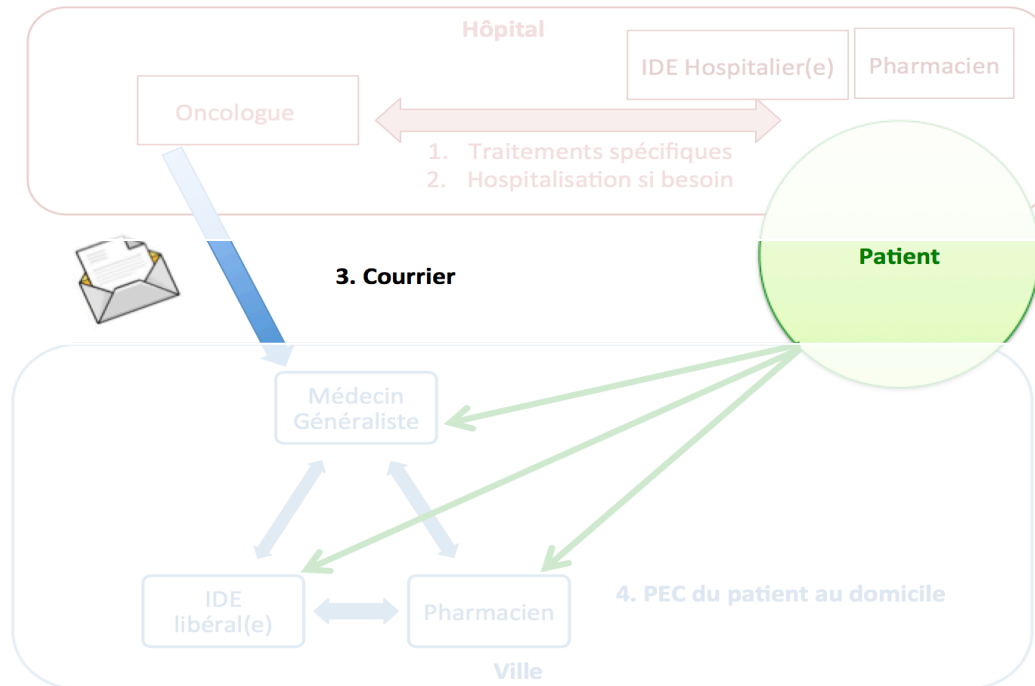
Iphigénie KORAKIS
Médecin Généraliste
DESC Cancérologie Option
Réseaux



Parcours de soins



Plusieurs acteurs, différents besoins, 1 support principal de communication: le courrier



Problèmes de communication

- ❑ Courriers d'hospitalisation non performants:
 - Délais
 - Contenu:
 - Insuffisant
 - Données psycho-sociales manquantes
 - Données inutiles ne répondant pas aux besoins des MG

❑ Difficultés à joindre correspondants hospitaliers

Engler et al., Eur J Cancer Care, Mars 2017

Hubert et al., Presse Med. 2009

François P. et al., Santé Publique 2014/2

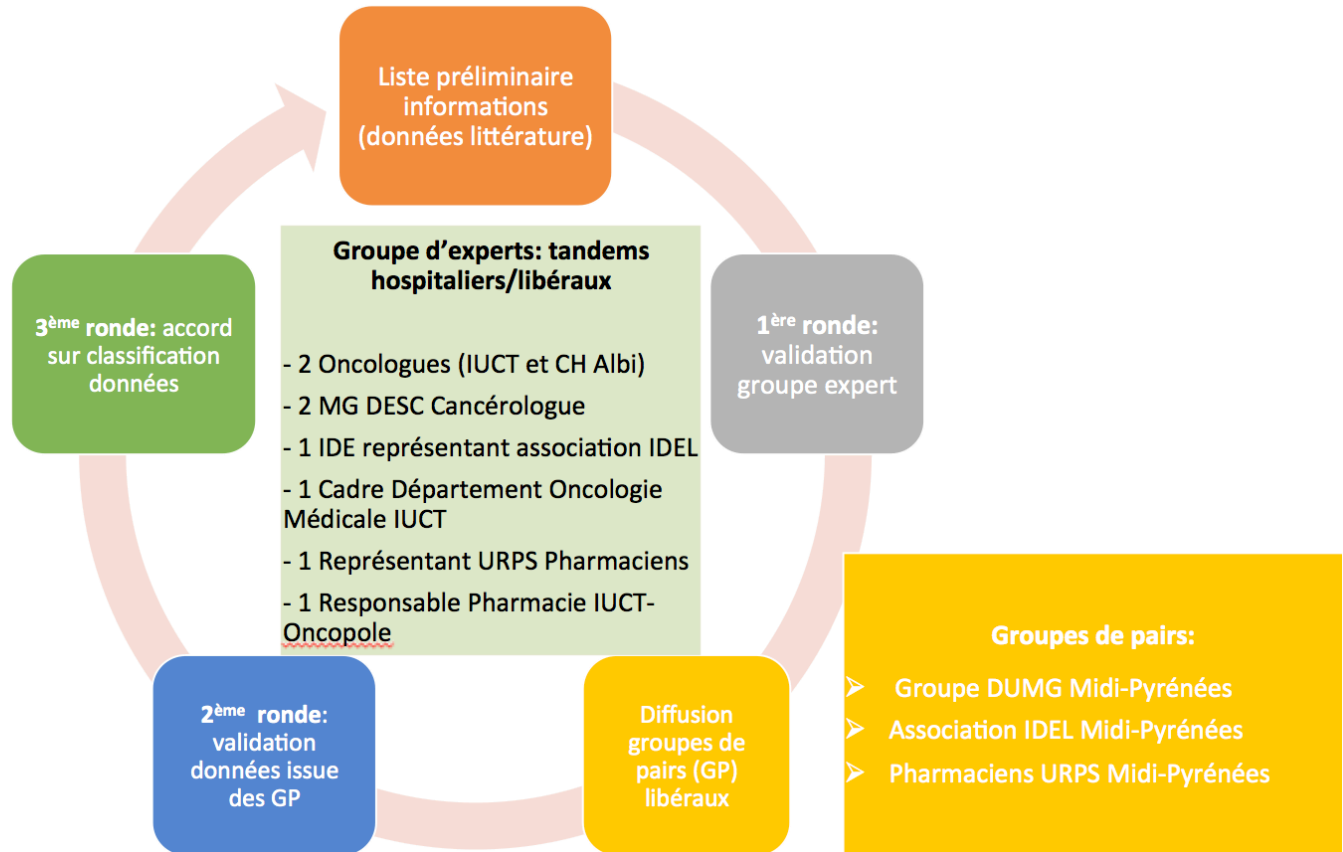
Conséquences: les patients en souffrent

- 71% consultent MG pendant traitement, 38% pour gestion d'EI.
- Poids de transmettre les informations d'un acteur de santé à l'autre, source de stress.
- Déclarent ne pas avoir toutes les informations à la sortie de l'hôpital.

Objectif

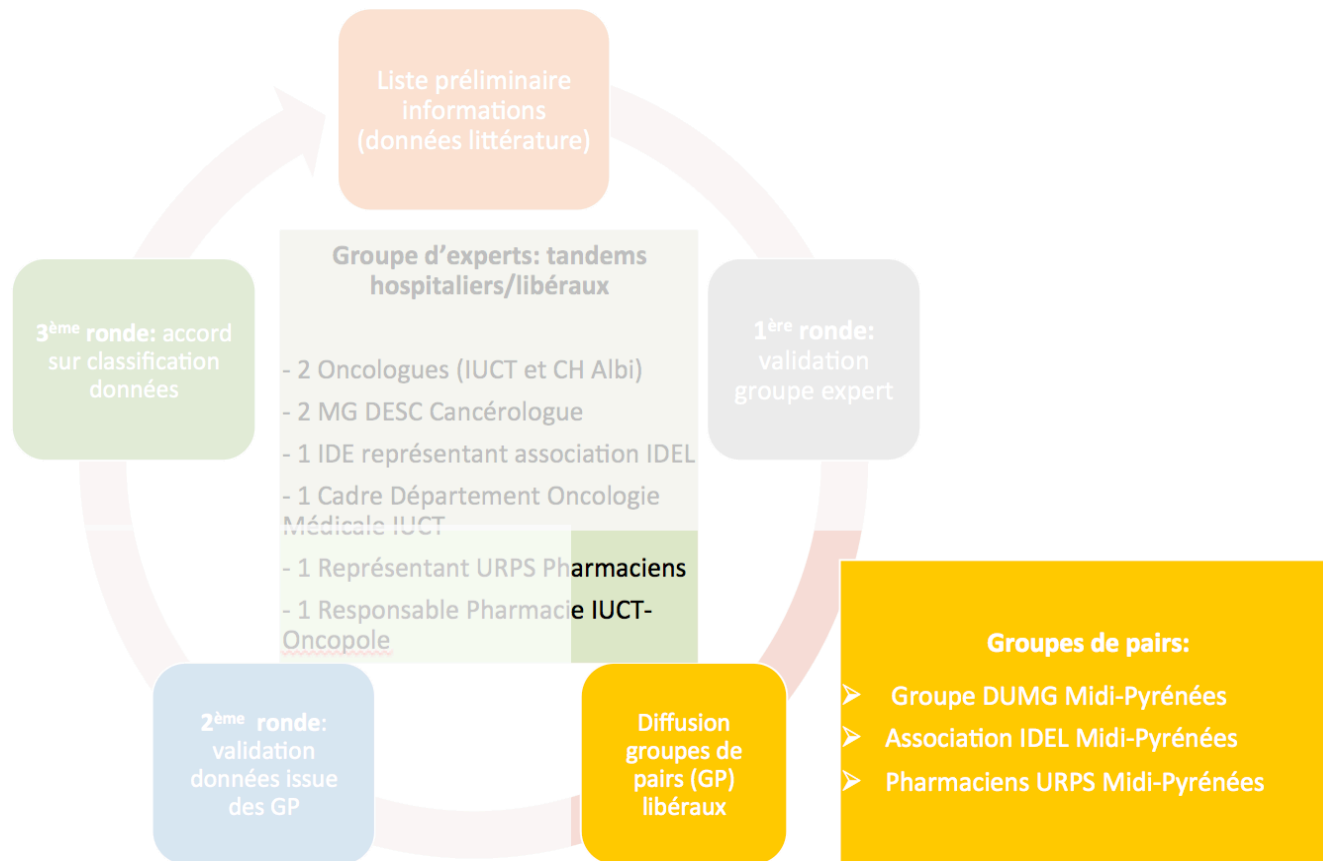
Etablir une liste standardisée d'informations utiles à transmettre entre l'hôpital et la ville, répondant aux besoins de tous les intervenants impliqués dans la prise en charge du patient atteint de cancer.

Méthode



Résultats (1): questionnaire validé après le 1^{er} tour

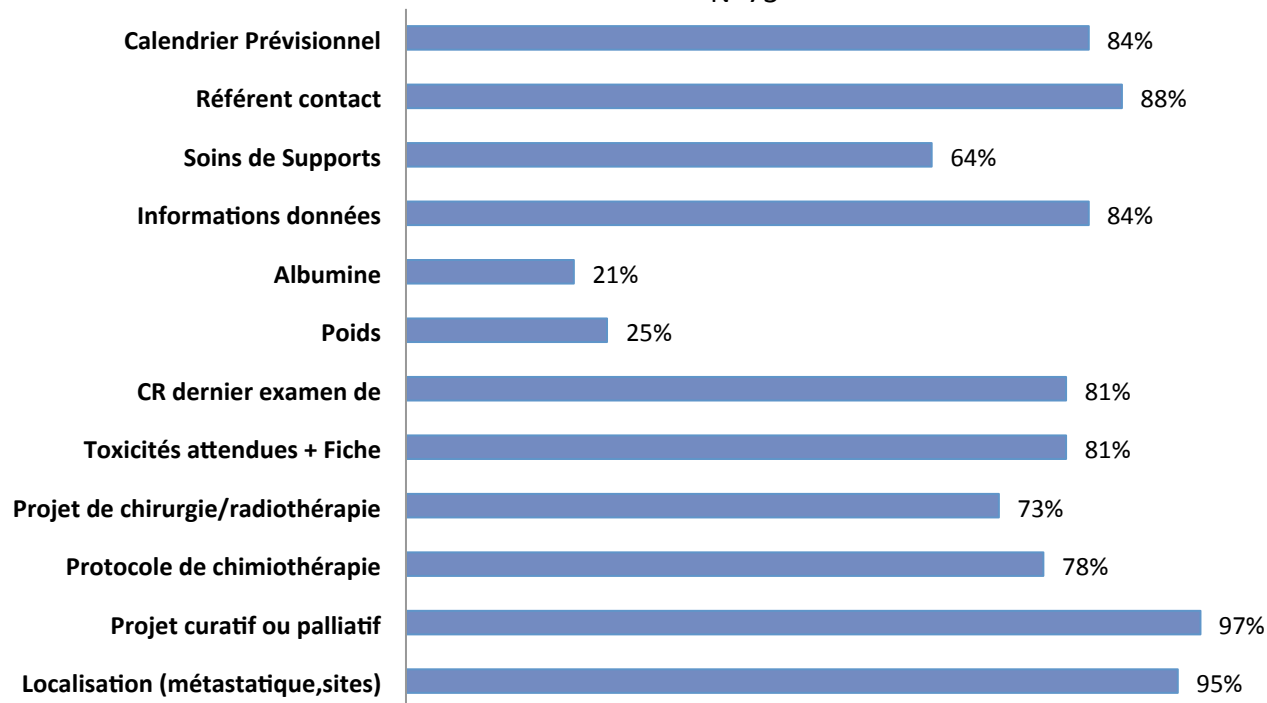
- Localisation de la maladie et stade (métastatique ou non, quels sites)
- Projet Curatif/Palliatif
- Protocole de traitement (nom des molécules)
- Projet de chirurgie/radiothérapie
- Toxicités fréquentes (lien Oncomip, internet pour PEC + fiche jointe)
- CR du dernier examen de réévaluation
- Informations données au patient sur la maladie
- Référents et contacts hospitaliers
- Calendrier prévisionnel cures/bilans/examens de réévaluation
- Soins de supports en place
- Situation psychosociale
- Poids
- Albumine
- ATCD
- Traitements du patient
- Déroulement de l'intercure



Résultats (2): retours des MG

Données utiles selon les MG

■ N=73



- ❖ 97% des MG souhaitent explicitement connaître le projet curatif/palliatif.
- ❖ 84% souhaitent connaître les informations transmises au patient
- ❖ 64% souhaitent des informations sur les soins de supports mis en place.
- ❖ 81% sont désireux de fiches de toxicités attendues et la CAT
- ❖ 88% désirent avoir un contact référent patient.

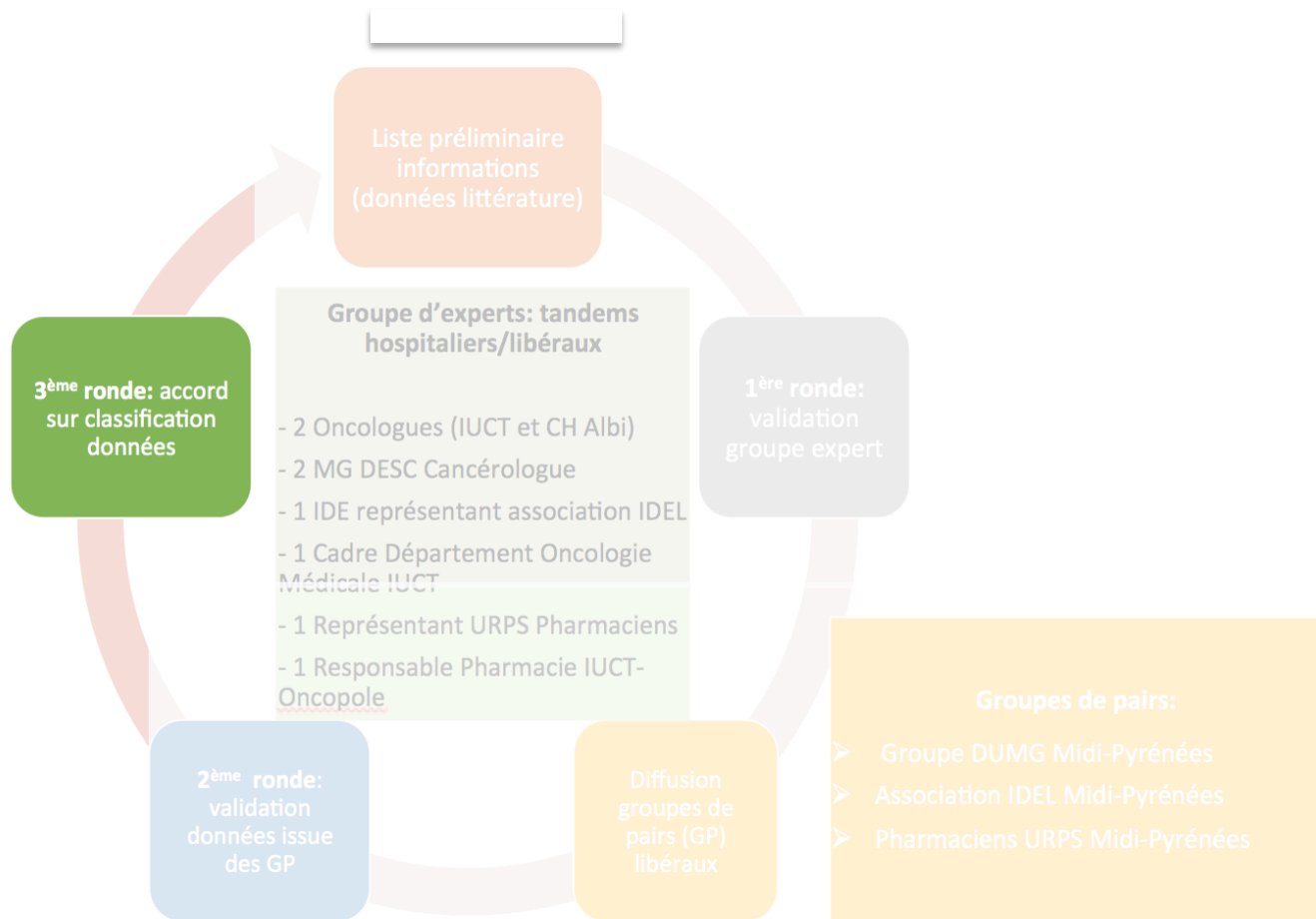
Résultats (3): retour IDEL et pharmaciens libéraux

☐ IDE :

- problème pendant le déroulement du traitement
- informations données au patient
- CAT en cas d'effet indésirable avec ordonnances anticipées

☐ Pharmaciens libéraux:

- Traitements du patient (liste actualisée)



Résultats (4): informations « socles »

- Localisation de la maladie et stade (métastatique ou non, quels sites)
- Projet Curatif/Palliatif
- Protocole de traitement (nom des molécules)
- Projet de chirurgie/radiothérapie
- Toxicités fréquentes (lien Oncomip, internet pour PEC + fiche jointe)
- CR du dernier examen de réévaluation
- Informations données au patient sur la maladie
- Référents et contacts hospitaliers
- Calendrier prévisionnel cures/bilans/examens de réévaluation
- Situation sociale, familiale
- ATCD

Oncologue

Renseignées par:

- ✓ Oncologue
- ✓ MT
- ✓ IDEL
- ✓ IDE hospitalier(e)s

Résultats (5): informations « dynamiques »

Renseigné par:
IDEL+/- MG

- Déroulement de l'intercure et problèmes éventuels
- Situation psycho-sociale

Plusieurs acteurs

- Soins de supports : mis en place et/ou proposés
(*oncologue/IDE établissement*)
- Traitements
(*oncologue, MG, pharmacien*)

Oncologue

- Poids
- Informations données au patient sur la maladie
- CAT explicites concernant les EI
 - attendus: ordonnances anticipées
 - non attendus: n°appel

Discussion

- Etude pilote consensus acteurs libéraux/hospitaliers
- Données issues du « terrain » (acteurs libéraux)
- Retour des IDE libérales en accord avec la littérature: exemple Danemark
 - lettre écrite IDE hospitalière destinée aux IDEL avec EI et CAT + données sur situation psycho-sociale
- Etudes randomisées confirment les bénéfices de transmissions des informations validées par notre étude:
 - Amélioration significative satisfaction des MG et de la confiance en leur prise en charge du patient atteint de cancer.
 - Satisfaction des patients.

Ann Dorrit Guassora et al., BMC Health Serv Res, 2015

Jefford M. et al., JCO, 2008

Nielsen JD et al. Qual Saf Health Care, 2003

Perspectives

- ❑ Actualisation des données en « temps réel ».
- ❑ Réflexion sur un support permettant accessibilité/
interactivité:
 - dossier papier non utilisé par MG et « lourd » pour les patients
 - intérêt d'une compatibilité DCC