

N. FEDDAL-BAABOA, J. BERTOGLIO, A. PAGLIARDINI, R. CHARPENTIER, J. MOUROUX

Centre de Coordination en Cancérologie du CHU de Nice
Mots clés : Annonce, Plans cancers, pratiques, IDEC, écart

INTRODUCTION

10 ans se sont écoulés depuis le 1er Plan cancer. Plusieurs actions et/ou mesures se sont succédées en lien avec la prise en charge des patients par une infirmière dite "d'annonce".

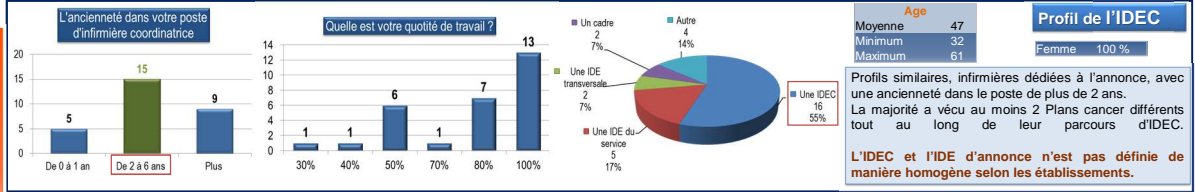
LE BUT de notre étude était d'évaluer la concordance entre ce qui **est demandé** aux IDEC dans les textes réglementaires et ce qu'elles font et peuvent **réaliser sur le terrain**.

En effet, nous savons que tout ce qui est demandé n'est pas possible **MAIS des initiatives différentes et des compétences** ont été prises et développées dans toute la région.

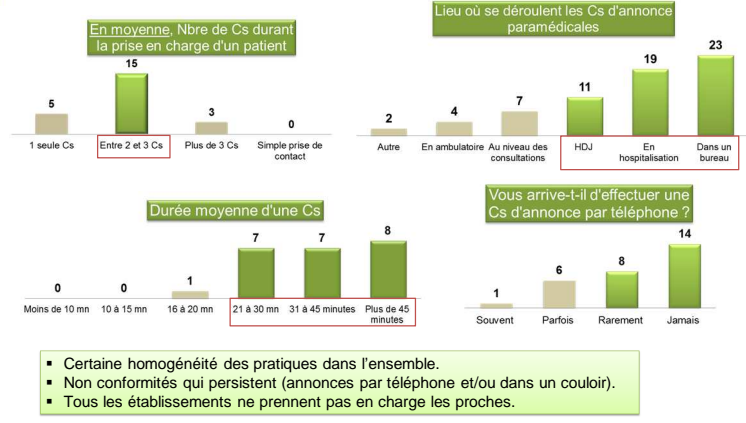
LES OBJECTIFS est de mettre en évidence : 1. l'écart entre les Plans cancer et les pratiques sur le terrain 2. l'évolution du métier d'IDEC en fonction des Plans cancer

MÉTHODOLOGIE ET RÉSULTATS

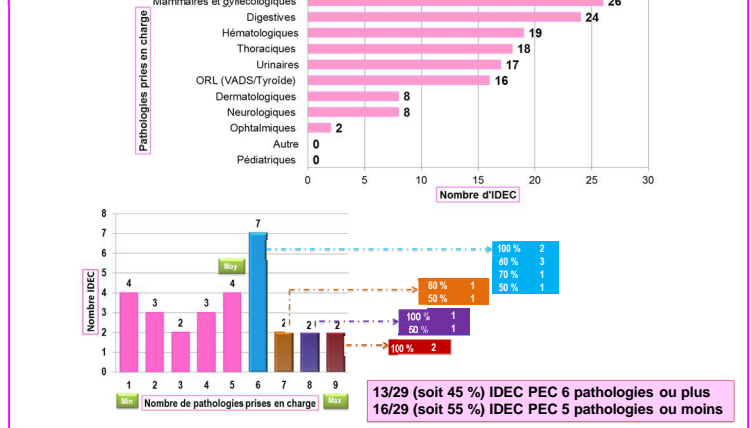
Cette enquête s'est déroulée à partir d'un questionnaire envoyé aux 18 3C de la région PACA-CORSE et diffusé aux IDEC. Cet outil se composait de 56 questions réparties en plusieurs chapitres : Ressources humaines ; Evolution par rapport aux différents Plans cancer ; Les pratiques au quotidien ; Les liens avec les médecins et l'administration ; Votre avis sur d'autres actions.



Consultation l'IDEC



Pathologie prise en charge



1er PLAN CANCER

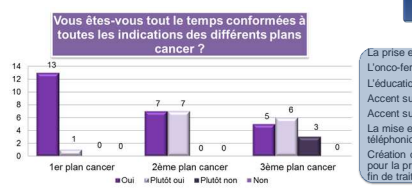


Comment ?
Le schéma classique défini par le 1er Plan cancer, à savoir :
1. Temps médical
2. Temps paramédical
3. Soins de supports
4. Lien avec la ville

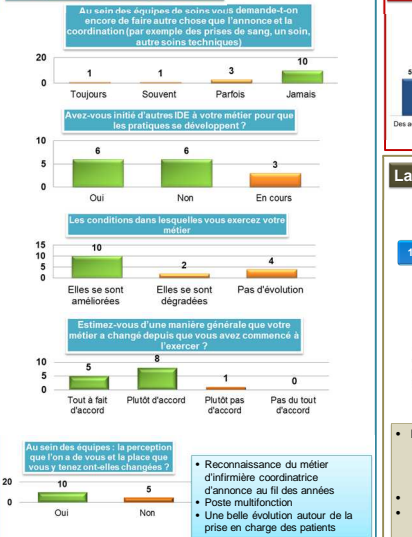
Autres missions mises en place à part celles définies par le Plan cancer
• Formation des personnels hospitaliers par le biais de la formation au dispositif d'annonce (plan de formation de l'établissement) + formation dans les IFSI et IFAS
• Suivi des thérapies orales
• Démographie médicale
• Formation dans le cadre du DPC sur comment annoncer un DG de K
• Aucune

Les obligations successives des Plans cancers ont-elles été toutes mises en place dans votre pratique ?

	1er plan K	2ème plan K	3ème plan K
Oui totalement	12 (60%)	6 (30%)	1 (5%)
Oui partiellement	3 (15%)	8 (40%)	8 (40%)
Non	0 (0%)	0 (0%)	5 (25%)
Sans réponse	5	6	0



Les pratiques au quotidien



Reconnaissance du métier d'infirmière coordinatrice d'annonce au fil des années
Poste multifonction
Une belle évolution autour de la prise en charge des patients

2ème PLAN CANCER

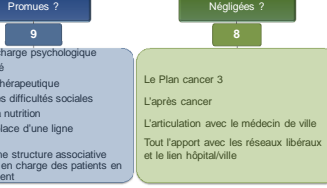


Comment ?
• Développement des outils de partage informatique (carnet de liaison, courrier...)
• L'accent mis sur le volet social avec la création des outils et des différentes modalités :
✓ Création d'une fiche de détection de fragilité sociale
✓ Intégration systématique de l'action de l'assistante sociale au parcours du patient (AS contactée par mail, protocole AS...)

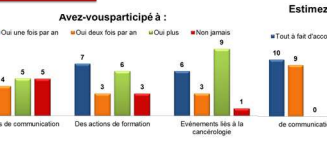
Autres missions mises en place à part celles définies par le Plan cancer
• Le PPAC
• La formation
• Création d'une Cs sur les thérapies orales et formation au Protocole ST ANTOINE, protocole de coopération déléguant-délégué.
• Bilan fatigue, encouragement à l'activité physique, accompagnement dans la PEC des traitements antalgiques de palier 3 par voie orale ou par patch pour des patients ambulatoires (début de déroulement d'une ETP)
• Mise en place d'une IDE d'annonce et de Coordination en transversalité en Cancérologie
• Aucune

Y-a-t-il des indications et des obligations que vous avez

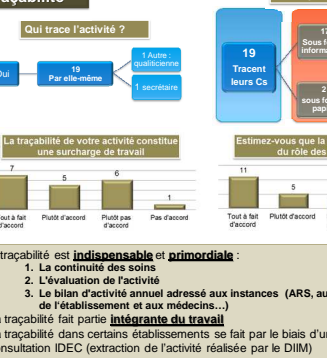
Promues ?	9
Négligées ?	8



Autres missions



La traçabilité



La traçabilité est **indispensable et primordiale** :
1. La continuité des soins
2. L'évaluation de l'activité
3. Le bilan d'activité annuel adressé aux instances (ARS, au réseau, à la direction de l'établissement et aux médecins...)
La traçabilité fait partie **intégrante du travail**
La traçabilité dans certains établissements se fait par le biais d'un codage de la consultation IDEC (extraction de l'activité réalisée par le DIM)

3ème PLAN CANCER



Comment ?
• Des actions autour de l'onco-fertilité
• PPAC+++
• Formation auprès des différents professionnels (IDEC, Médecin, interne...)

Autres missions mises en place à part celles définies par le Plan cancer
• L'éducation thérapeutique dans le cadre de la cancérologie
• Suivi téléphonique
• Groupes de parole animés par la psychologue du service
• Aucune

Comment avez-vous vécu les différents plans cancer ?

Sans réponse	7
Mal	0
Plutôt mal	3
Plutôt bien	6
Bien	4

Manque :
• du temps
• des moyens

"Dans toutes ces démarches demandées au fil des Plans cancer, on oublie le terrain et donc la logique et la réalité du terrain. A vouloir tout uniformiser, on oublie la singularité des histoires de vie des patients, de leur maladie et de leur PEC"

CONCLUSION

✓ Une majorité des IDEC interrogées ont un profil assez similaire, et l'on constate une certaine homogénéité des pratiques.
✓ On note une hétérogénéité dans la répartition des moyens pour cette activité spécifique avec en général un manque de moyens et de temps.
✓ Au fil des années, il apparaît une reconnaissance du métier d'infirmière coordinatrice d'annonce de la part des médecins et des professionnels de santé.
✓ D'une manière générale et unanime, cette enquête a mis en évidence un écart entre les différents Plans cancer et les possibilités de mise place sur le terrain.

PERSPECTIVES

1. Refaire une enquête en parallèle avec les médecins du terrain impliqués dans le DAP
2. Approfondir l'analyse des résultats
3. Création d'une base de données régionale IDEC et soins de supports : lisibilité au niveau régional de qui fait quoi et comment ?
4. Redéfinir et faire la différence entre IDEC et IDE d'annonce.....

