



Expérimentation du dispositif des infirmiers de coordination en cancérologie

**Rencontre des infirmiers de
coordination en cancérologie du
territoire 5**

Le 12 mai 2016

1. Cadre général de l'expérimentation

- Stratégie nationale de Santé et parcours de soins
- Sur la cancérologie, une augmentation continue des prises en charge à domicile
- Plusieurs axes de travail définis par le plan Cancer III:
 - Donner aux professionnels des outils opérants de coordination;
 - Expérimenter des organisations innovantes;
 - Renforcer la cohérence d'intervention des dispositifs de coordination existants.
- Lancement d'une 2^{nde} phase d'expérimentation d'un « parcours personnalisé » en cancérologie
- Un enjeu particulier sur la coordination ville/hôpital, avec un appui des équipes hospitalières vers le 1^{er} recours (gestion des traitements à domicile)

1. Cadre général de l'expérimentation

- 1^{ère} phase d'expérimentation lancée en sept. 2010 :
35 équipes hospitalières (dont CHU Rennes)
- 2^{nde} phase recentrée sur trois enjeux majeurs :
 - la coordination des professionnels hospitaliers et libéraux
 - un recentrage sur les situations « complexes »
 - un élargissement à 10 équipes issues du 1^{er} recours
- Durée de l'expérimentation : 3 ou 4 ans (suivi de cohorte)

2. Schéma cible du dispositif

- Cancers diagnostiqués à un stade avancé ou de cancers à pronostic sombre d'emblée
- Cancers nécessitant une PEC pluridisciplinaire d'emblée
- Les prises en charge assurées de façon partagée entre plusieurs établissements de santé
- Les patients détectés comme susceptibles de fragilité psychosociale ou d'isolement

3. Modalités de suivi du dispositif

- Un enjeu fort sur l'évaluation médico-économique du dispositif
- Evaluation des résultats obtenus, en particulier sur :
 - les gains de qualité de vie et de prise en charge générés pour les patients
 - l'efficacité sur le fonctionnement des organisations et le coût des prises en charge.
 - Eléments d'impact appréciés au regard du coût du dispositif.
- Un engagement et un accompagnement des équipes dans le recueil et la remontée des données

4. Les missions des IDEC

Axe 1 : La coordination des professionnels

- Renforcer le lien entre l'ensemble des professionnels sanitaires et médico-sociaux intervenant dans le parcours du patient
- Intervenir tout particulièrement dans les moments repérés comme critiques dans le parcours

Axe 2 : Un rôle d'information/d'éducation thérapeutique auprès des patients et de leur entourage

- Délivrer aux patients/entourage des informations tout au long de leur parcours
- Contribuer à l'organisation d'actions d'ETP (organisées en ville ou hôpital), pouvant concourir à une meilleure observance des traitements