



Inter-pôles du Pays de Brocéliande



Inter pôles de Brocéliande

Expérimentation du dispositif IDEC de premier recours

Rappel

- ❖ Inter pôles de Brocéliande: constitué de 3 pôles de santé de professionnels de santé libéraux : Saint Méen le Grand, Montfort sur Meu et Plélan le Grand ainsi que de la commune de Montauban de Bretagne.
- ❖ Projet IDEC entouré d'une équipe projet multi pôle et pluri professionnelle composée de: 4 infirmières, 4 médecins traitants, 3 pharmaciens, 1 kinésithérapeute.
- ❖ Infirmière de profession libérale à temps plein exerçant sur le territoire avec des permanences au sein de 2 cabinets médicaux: connaissance du travail au domicile et ses difficultés, proximité privilégiée avec les professionnels de santé libéraux.
- ❖ Visites à domicile systématiques à l'inclusion des patients.
- ❖ Dispositif opérationnel depuis le 1 er septembre 2015

Bilan au 1^{er} Mars 2017

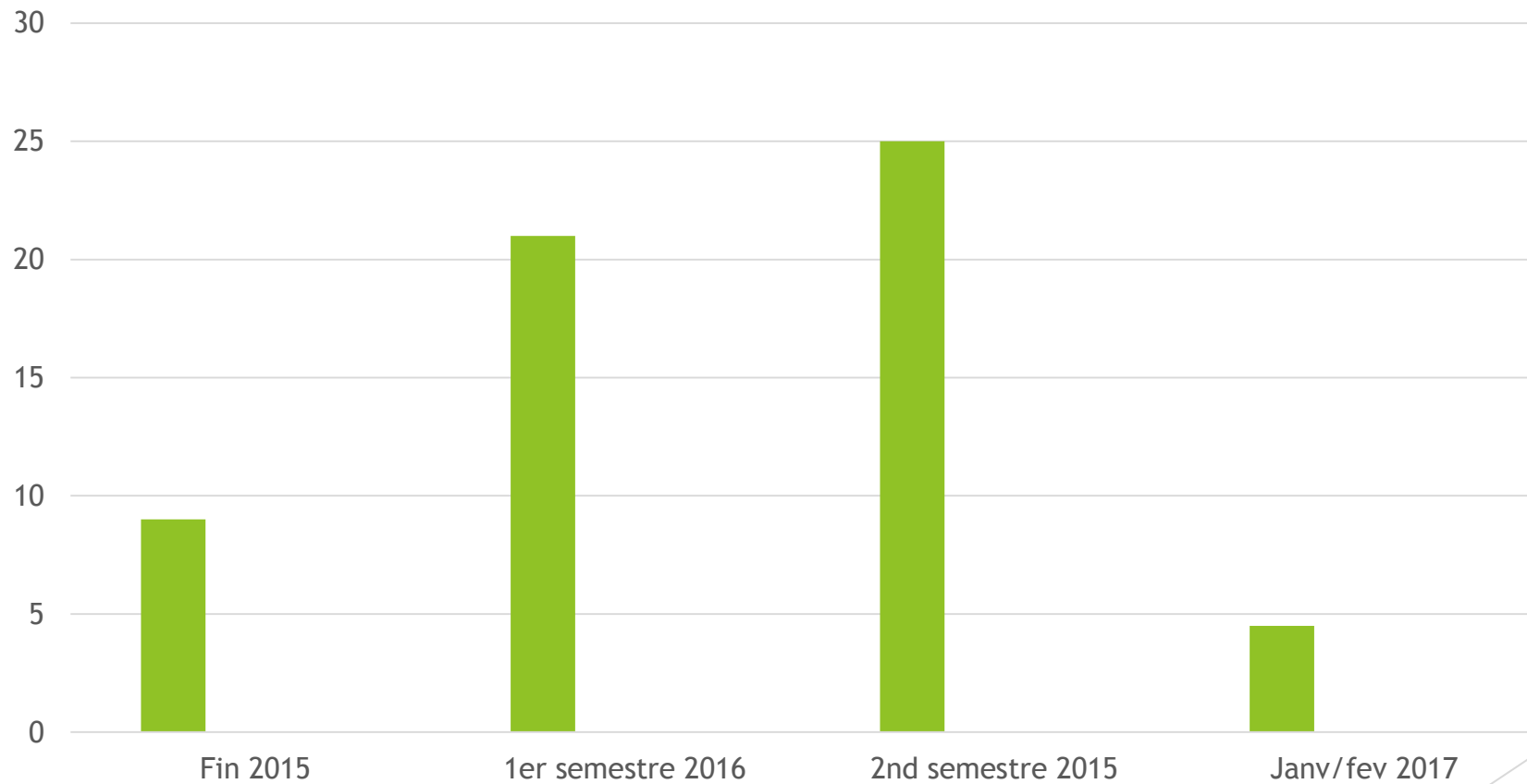
62 patients ont bénéficiés du suivi IDEC

44 entrées dans la plate forme pour l'étude médico économique menée par AMARIS

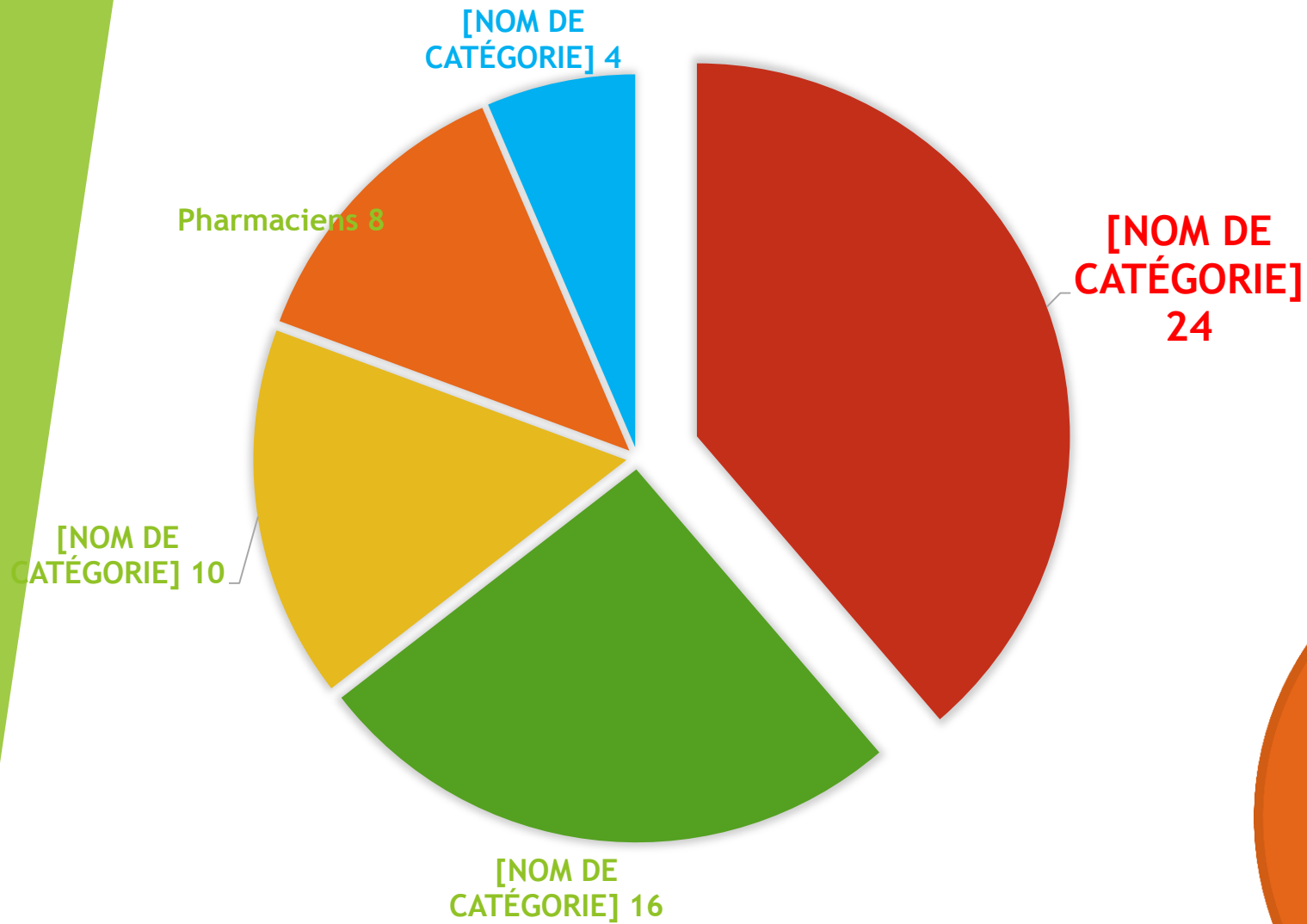
27 décès + 1 sortie pour déménagement

Montée en charge du dispositif

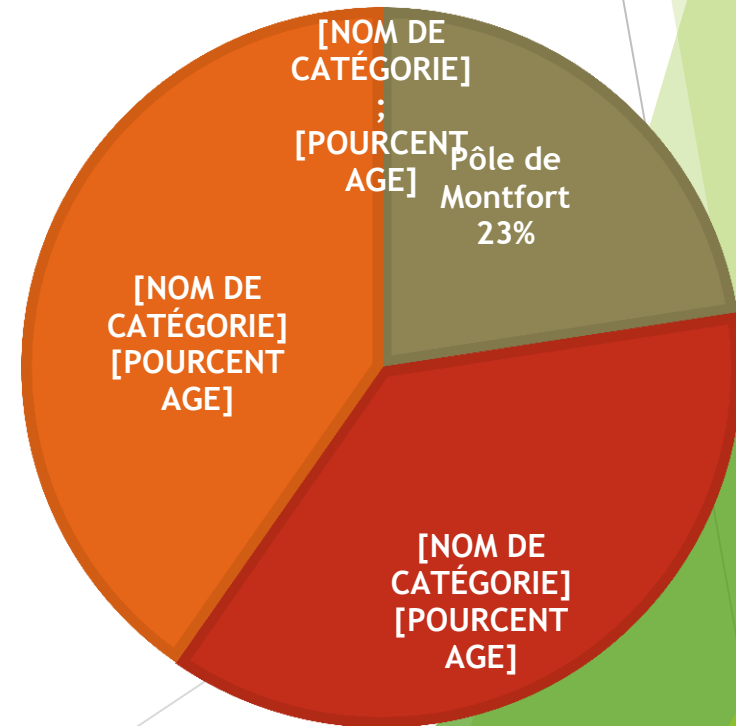
Nombre de repérage par période



SOURCES DU REPÉRAGE



TERRITOIRE



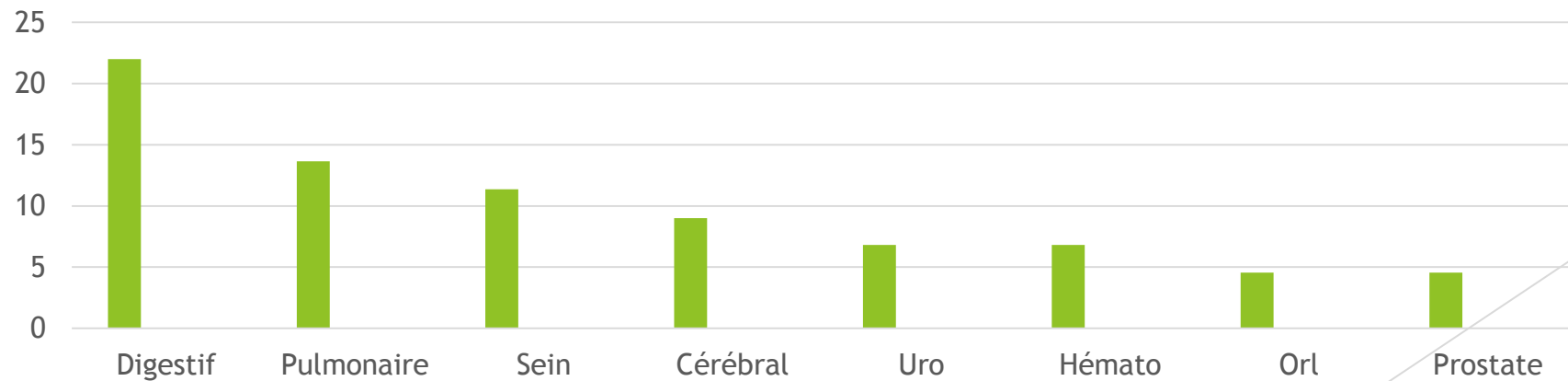
Profils des Patients

70% hommes

30% femmes

Moyenne d'âge de 65 ans (mini 25, maxi 88)

Localisations des cancers



Principales causes du déclenchement du dispositif

Isolement et fragilité psycho sociale du patient: besoin d'un « état des lieux » de la situation à domicile, prendre le temps d'écouter les besoins du patient et sa famille avec orientations en conséquence (CLIC, informations mutuelles, associations locales du territoire (sport, activités,...)). Parfois, interlocuteur supplémentaire pour relation d'aide.

Soutien à domicile pour favoriser l'autonomie du patient: pas d'intervenant du premier recours en place pour le moment, peur du suivi et observance d'un traitement, d'une capacité de compréhension du parcours avec l'importance du nombre de rdv: réassurance, point, calendrier, tableau traitement, etc...

Parcours devenant complexe: A/R répétés domicile /hôpital avec des courriers médicaux qui se croisent → difficultés de compréhension de parcours par les intervenants libéraux avec besoin de lien, fragilité de la situation à domicile avec épuisement de l'aidant, anticipation des RAD et organisation d'hospitalisations directes, ou besoin de conseils pour décision rapide: HAD, Soutien EMASP, décision admission soins palliatifs, organisation RCP sur le territoire.

Les moins fréquentes: Suivi TCO, Après Cancer au parcours complexe

Outils développés dans le cadre de l'expérimentation



MON

EXPERIMENTATION DE PARCOURS DE SOINS EN CANCEROLOGIE

Madame Monsieur

Nom : _____ Prénom : _____ Date de Naissance : _____

Adresse : _____ Téléphone : _____

Situation professionnelle : _____

Situation familiale : _____

Aidant familial ou de voisinage : Oui Non

Coordonnées et Nom de la personne à contacter : _____

Médecin traitant : _____

Antécédents médicaux les plus importants : _____

Cancer diagnostiqué en date de : _____

Stade (selon classification TNM) et localisation : _____

Protocole de soins envisagé (chimio, traitement per os, radiothérapie, chirurgie,...) : _____

Lieu(s) de soins du patient : _____

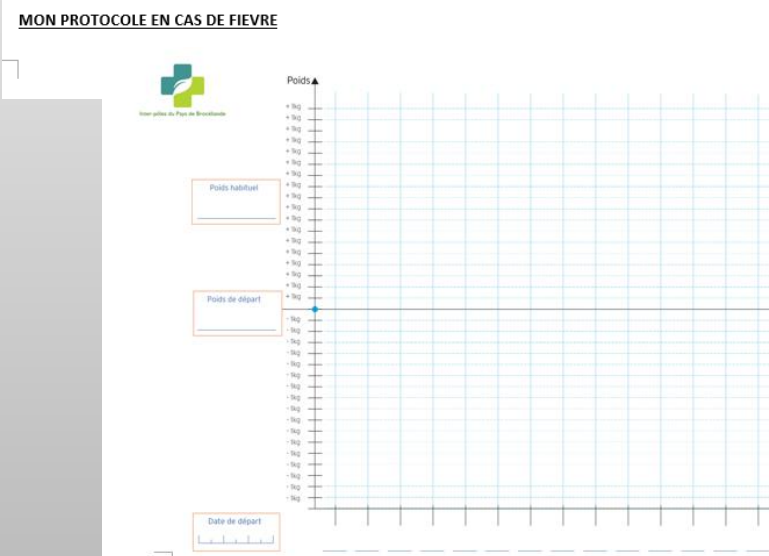
Problématique du patient amenant le professionnel à alerter l'IDEC : _____

Le patient a été diagnostiqué récemment avec un pronostic sombre	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
La prise en charge s'annonce pluri disciplinaire	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Le patient est en fragilité psycho sociale ou en situation d'isolement	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
La prise en charge du patient est partagée entre plusieurs établissements	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

Le patient a donné son accord et a reçu les informations en lien avec l'expérimentation.
 Repérage effectué le _____ par _____ Signature : _____
 À transmettre par messagerie sécurisée à Stéphanie Corbes : idoc.brocelande@lesantibretagne.org

MON TRAITEMENT SPECIFIQUE AVANT ET APRES CHIMIO

LA VEILLE				LE JOUR				LE 1 ^{er} JOUR SUIVANT				LE 2 nd JOUR SUIVANT				LE 3 ^{ème} JOUR SUIVANT			
Médicaments		ALIM	HYD	Médicaments		ALIM	HYD	Médicaments		ALIM	HYD	Médicaments		ALIM	HYD	Médicaments		ALIM	HYD



PROFESSIONNELS

Inter-pôles du Pays de Brocéliande

Patient(e) : _____

MEDECIN TRAITANT	
CABINET INFIRMIER	
PHARMACIEN	
AMBULANCES	
ORTHOPHONISTE	
IDE COORDINATION VILLE (Réfèrente Ville)	

Je suis atteint(e) d'un cancer,

je rencontre de nombreux professionnels pour mes soins

et je me sens perdu(e) dans mes démarches et mon traitement.

En Pays de Brocéliande, une infirmière dédiée à la coordination des soins peut me rencontrer et m'aider.

J'en parle à mon médecin.

Inter-pôles du Pays de Brocéliande
 Association de professionnels de santé libéraux et de 1^{er} recours

Points d'avancement du dispositif

- POINTS FORTS

Pour le patient et sa famille

- ✓ Présence rassurante et écoute active de l'IDEC à tout moment du parcours (inter cure, retour d'hospitalisation ...)
- ✓ Diminution de l'anxiété et amélioration du confort
- ✓ Anticipation des problèmes
- ✓ Orientation vers soins et aides adaptées (nutrition, social ...) et connaissance des ressources locales existantes
- ✓ Participation et formation du patient.

Points d'avancement du dispositif

Pour les professionnels intra et extra hospitaliers

- ✓ Connaissance de l'environnement du patient
- ✓ Facilitation de la prise en charge et suivi des patients autour du parcours de soins - travail en collectif (accès au logiciel médecins dans les 2 cabinets de permanence: consultation aisée et rapide du dossier et des courriers)
- ✓ IDEC identifiée facilement joignable
- ✓ Renforcement de la réflexion autour du lien ville/hôpital
- ✓ Lien privilégié avec les CH de proximité: organisation de rdv conjoints avec Assistante sociale du CH de St Méen avant les retours à domicile pour faire le lien, rencontre avec IDE référente des soins palliatifs du CH de Montfort quand patient commun,
- ✓ Facilitation de la circulation de l'information (résultats d'examen, PPS...)
- ✓ Collaboration avec gestionnaire de Parcours personnes âgées sur territoire de St Meen le Grand permettant un partage de compétences et l'optimisation du parcours du patient en onco-gériatrie.
- ✓ Délégation de tâches par médecin traitant (nouvelles de patients hospitalisés, récupérations compte rendus, demande d'avis oncologue...) permettant un réel gain de temps.

Points d'avancement du dispositif

Pour le système de Santé:

Le dispositif IDEC, permet, par exemple, d'éviter :

- ✓ Des passages aux urgences et des ré hospitalisations non justifiées (anticipation des situations de crise)
- ✓ L'omission de RDV
- ✓ Des consultations non justifiées auprès du médecin traitant
- ✓ Des erreurs de traitement (observance, conduite à tenir en cas de non prise ...)

Point d'avancement du dispositif

- POINTS DE VIGILANCE

- ✓ Encore quelques zones du territoire où le dispositif est mal connu malgré la diffusion de courrier d'information à tous les professionnels du territoire (pas de permanences encore organisée au sein de cabinet entraînant une identification moins facile et une proximité plus limitée)

- ✓ Méconnaissance du dispositif :

En ville: son existence, le bénéfice apporté, peur des professionnels de se faire ôter leur mission auprès des patients, résistance au changement,...

À l'hôpital: encore de nombreux services où l'IDEC n'est pas identifiée, réticence de certaines structures à collaborer. Besoin de rencontrer davantage les responsables des différentes structures,

- ✓ « Isolement » de l'IDEC : travaille seule: difficultés pour monter des projets tels que ETP ou groupes de paroles,....
- ✓ Enjeu de la communication: nouveau poste, nouvelle profession: important mais prend beaucoup de temps
- ✓ Connaître les limites de son poste: pivot mais pas substitut
- ✓ Adhésion de tous les professionnels nécessaire
- ✓ Pas de pérennisation connue
- ✓ Pas de retour d'expérience des autres équipes de premier recours en expérimentation sur leurs avancées, leurs impressions, leurs travaux en cours, leurs difficultés....

Lien avec expérimentation IDEC(S) hospitalière(s) du CHU

- Collaboration et échanges faciles.
- IDEC Neuro chir: patient transféré souvent au CAC pour avis et traitement onco et ensuite en retour à domicile: Lien IDEC Hospitalière/IDEC 1^{er} recours « tronqué ».
- Fonctionne bien pour transmission d'informations lors d'une hospitalisation, résultats, connaissance du degré d'information du patient et sa famille,...
- IDEC Pneumo: liens fréquents. Nombreux repérages de la part de L.Bot pour suivi à domicile pour optimiser une prise en charge, lever un doute sur observance traitement, organiser un suivi supplémentaire à domicile avec mise en place d'aides. Aide à l'élaboration d'ordonnances types de sortie, prochain travail en collaboration sur une fiche de liaison inter cure?
- Journée de rencontre organisée conjointement avec filière cancéro du CHU et l'inter pôle ayant permis d'améliorer l'identification au sein du territoire: intérêt de la reconduire.
- Demande de l'idec 1^{er} recours entraîne toujours une réponse rapide de la part des IDECs hospitalière(s).

Perspectives

- Favoriser le déploiement du dispositif au sein du territoire d'exercice : 2 ème phase de communication en cours avec l'élaboration d'affiches pour les salles d'attente et de Mémos médecins.
- Réflexion sur la possibilité et faisabilité de séance ETP ou de groupe de paroles
- Renforcer la dynamique du décloisonnement ville-hôpital: un des pôles est en cours de déploiement de consultations de spécialistes exerçant en structures (gynécologies, oncologues), au sein du territoire (lien avec idec/oncologie renforcé, plus aisé et pertinent)
- Création de l'annuaire sur le site onco Bretagne en cours, prochaine adhésion de l'inter pôles à Onco Bretagne, lien étroit.
- *Statut expérimental: s'achève dans 1 an, pas de retour de l'INCa? Aucunes convocations? Quelle évolution? Renouvellement ? Quel financement pour permettre d'encourager le dispositif à rester en place après avoir installé une dynamique aussi efficace au sein des professionnels libéraux ? Financement au « cas par cas »?*