

Référentiel organisationnel national des soins

oncologiques de support INCA 2021

<https://www.e-cancer.fr/Expertises-et-publications/Catalogue-des-publications/Referentiel-organisationnel-national-Soins-oncologiques-de-support-des-patients-adultes-atteints-de-cancer>

**Journée Régionales des Soins Oncologiques de Support
RENNES – vendredi 11 MARS 2022**



Stratégie décennale de lutte contre les cancers **2021-2030**

- Soins de support présents dans **2 axes** de la stratégie :
 - Séquelles et qualité de vie
 - Cancers de mauvais pronostic
- Exemples d'actions 2022 :
 - Elaborer un cahier des charges national pour garantir la qualité de l'offre de SOS
 - Etat des lieux des besoins des patients et des professionnels (orientation vers les SOS, accès précoce aux des soins palliatifs, etc.)

Référentiel organisationnel national des soins oncologiques de support INCA 2021

OBJECTIFS

- **Proposer une évaluation des besoins en SOS renforcée**
- **Assurer une meilleure visibilité de l'existence et de l'offre en SOS**
- **Identifier le profil et la formation des intervenants des SOS**
- **Améliorer la coordination entre les acteurs divers et variés des SOS**
- **Proposer un suivi et une évaluation de l'activité et de la qualité des soins**

Au niveau régional, ce sont les ARS qui sont chargées d'assurer l'organisation de l'offre, la qualité et la sécurité des soins dont les soins de support. Les Réseaux régionaux de cancérologie (RRC) contribuent à l'organisation de l'offre et à leur lisibilité sur le territoire

Référentiel organisationnel national des soins oncologiques de support INCA 2021

3 PARTIES

- Evaluation des besoins en soins de support
- Coordination des soins de support
- Qualité des soins de support

Repérage des besoins en soins de support

- Questionnaire de 1^{er} niveau rempli par le patient ou par un professionnel de santé (pendant la phase active et après la phase active de tt)
- Questionnaire de 2^{ème} niveau selon résultats de 1^{er} niveau (notamment sur les items Nutrition, Psychologie, Douleur, Habitudes de vie, Onco-sexualité, Education thérapeutique du patient et Séquelles)
- Une orientation vers les professionnels des SOS adaptée aux besoins
- Un guide méthodologique sera mis à disposition des professionnels de santé réalisant le repérage et l'évaluation des besoins en soins de support
- Formulaire papier et informatique projet d'application smartphone) avec intégration dans le DCC via le PPS et le PPAC , et dans le DMP, avec accès pour tous les professionnels de santé et non professionnels de santé des champs sanitaire, social et médico-social

Grilles de repérage des besoins en soins de support

- Annexe 1 : GRILLE DE REPÉRAGE DE 1er NIVEAU DES BESOINS EN SOINS DE SUPPORT
GRILLE DE REPÉRAGE DE 1er NIVEAU DES BESOINS EN SOINS DE SUPPORT
Auto-questionnaire Patient « pendant la phase active de traitements »
- Annexe 2 : GRILLE DE REPÉRAGE DE 1er NIVEAU DES BESOINS EN SOINS DE SUPPORT
Auto-questionnaire Patient « dans la phase de l'après-cancer »
- Annexe 3 : GRILLE DE REPÉRAGE DE 1er ET 2e NIVEAU DES BESOINS EN SOINS DE SUPPORT
PENDANT LA PHASE ACTIVE DE TRAITEMENT : « Version Professionnels de santé »
- Annexe 4 : GRILLE DE REPÉRAGE DE 1er ET 2e NIVEAU DES BESOINS EN SOINS
DE SUPPORT APRÈS LA PHASE ACTIVE DE TRAITEMENT : « Version Professionnels de santé »
- Annexe 5 : GUIDE MÉTHODOLOGIQUE À DESTINATION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ POUR
L'UTILISATION DES OUTILS DE REPÉRAGE ET D'ÉVALUATION DES BESOINS EN SOINS
ONCOLOGIQUES DE SUPPORT
- Annexe 6 : ÉLÉMENTS REQUIS POUR UNE APPLICATION WEB DESTINÉE AUX PATIENTS
INTÉGRANT L'AUTO-QUESTIONNAIRE SUR L'ÉVALUATION DES BESOINS EN SOINS DE SUPPORT

Coordination des soins de support : objectifs

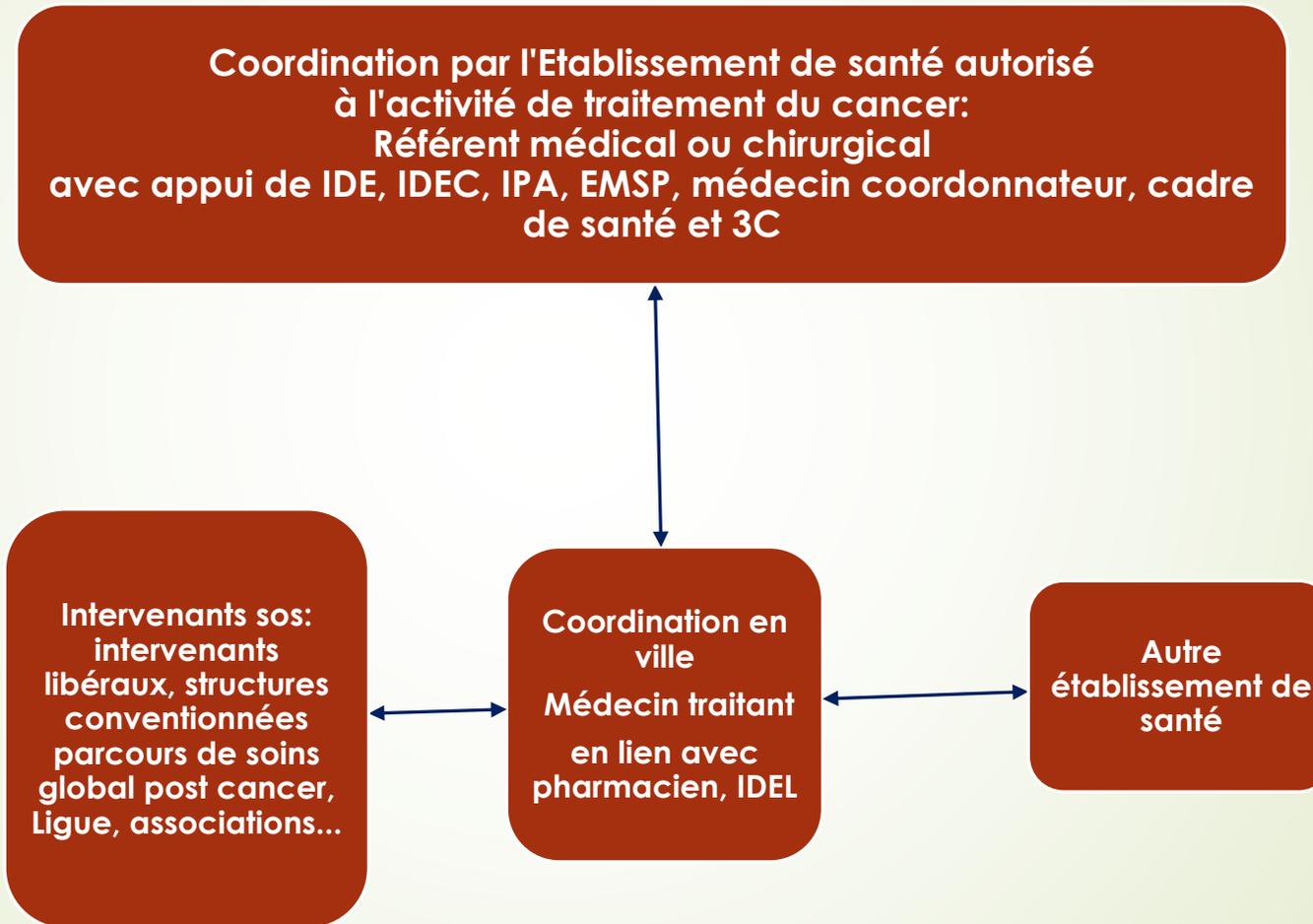
➤ **Au niveau des patients :**

- | ► faciliter l'accès aux soins oncologiques de support en délivrant une information de qualité sur la lisibilité de l'offre sur les territoires par la mise en place d'un annuaire régional ;
- | ► permettre un accès et une offre équitables aux patients afin de lutter contre le renoncement ou la non-observance aux soins de support malgré un besoin identifié ;
- | ► adapter cette prise en charge aux besoins de la personne et aux ressources existantes sur son territoire en ville et à l'hôpital ;
- | ► améliorer la qualité de vie du patient en permettant notamment une meilleure gestion des événements et des effets des traitements.

➤ **Au niveau des professionnels :**

- | ► organiser l'offre pour répondre aux besoins des patients ;
- | ► partager les informations, les évaluations, ainsi que le suivi permettant une prise en charge globale, sécurisée, et coordonnée entre les acteurs hospitaliers, de 1^{er} recours et les professionnels réalisant des SOS, dans les établissements et en ville ;
- | ► favoriser les échanges entre les acteurs ville/hôpital par l'utilisation des outils adaptés à la coordination ;
- | ► créer du lien entre les personnels de la coordination et les prescripteurs et offreurs de soins de support

Coordination des soins de support





Coordination des soins de support

Pré requis pour les acteurs de la coordination

- Avoir une expertise en cancérologie
- Connaitre son territoire, les ressources, les acteurs, les structures et les partenaires pouvant être mobilisés (connaitre la réalité de terrain) ;
- Avoir des capacités en communication et relationnelles permettant une écoute des patients des proches, et la mobilisation des partenariats des intervenant SOS ;
- Créer un lien fort entre les établissements et les acteurs du domicile ;

Coordination des soins de support

Les outils de la coordination (1)

- ▶ **Les outils supports de la coordination** : questionnaires évaluation des SS, DCC (PPS/PPAC), outils de suivi des consultations et des prestations, outils d'information, les outils d'éducation

 - ▶ **Les outils permettant la lisibilité de l'offre**
 - Un **seul annuaire régional soins de support** sera référencé, élaboré par les RRC, en collaboration avec l'ARS du territoire concerné. Cet annuaire/répertoire régional des soins de support centralisera et présentera l'offre sur le territoire qu'il a vocation à couvrir.
 - Afin d'harmoniser les pratiques, les annuaires/répertoires régionaux doivent reposer sur un **cahier des charges commun** sur l'ensemble du territoire national
- ANNEXE 7 : ÉLÉMENTS CONTRIBUTIFS À L'ÉLABORATION D'UN CAHIER DES CHARGES RÉGIONAL POUR L'ÉLABORATION D'UN ANNUAIRE/RÉPERTOIRE RÉGIONAL DES RESSOURCES EN SOS



Coordination des soins de support

Les outils de la coordination : **prérequis** (2)

- **Interopérabilité**
- **Evolutivité**
- **Lisibilité** : Les outils supports de la coordination du parcours SOS **doivent partager la même méthodologie de construction et être harmonisés** sur le territoire dans un souci de lisibilité et d'efficacité. Les outils doivent **reposer sur un cahier des charges national**
- **Traçabilité : DCC + DMP**. Le DCC doit être l'outil centralisant les outils de coordination du parcours SOS

Qualité des soins de support

A) Evaluation des structures et des professionnels proposant des soins de support

- Deux types de questionnaires peuvent être utilisés :
 - Pour l'évaluation des **structures** : un questionnaire qui permet à la fois d'évaluer la qualité de l'offre de soins et l'activité;
 - Pour l'évaluation des **professionnels** : un questionnaire pour :
 - évaluer l'activité ;
 - vérifier la validité de la formation suivie ;
 - vérifier qu'une charte inhérente aux professionnels de santé a été signée
- Ce référentiel propose également un document spécifique concernant les formations requises pour les différentes spécialités des professionnels en soins de support et une charte nationale.

Qualité des soins de support

B) Evaluation par les patients

- ▶ Les questionnaires patients visent à mesurer la qualité des soins de support perçue par le patient.
- ▶ Tirage au sort des patients ayant à répondre au questionnaire
- ▶ Utilisation des coordonnées de messagerie du patient
- ▶ Diffusion par les 3C à partir du DCC ou d'une plateforme régionale e-parcours
- ▶ Les personnes peuvent être aidées au remplissage du questionnaire papier ou en version informatisée par un tiers (aidant, équipe de soins, patient partenaire...)

C)Analyse des 3 types de questionnaires

- ▶ Par les 3C et les structures de coordination à domicile puis centralisés par les RRC et les ARS.



Qualité des soins de support

- Annexe 8 : QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION DES STRUCTURES PROPOSANT DES SOINS DE SUPPORT POUR ÉVALUER L'ACTIVITÉ ET LA QUALITÉ DE L'OFFRE DE SOINS
- Annexe 9 : QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION DES PROFESSIONNELS EN SOINS DE SUPPORT
- Annexe 10 : IDENTIFICATION DES FORMATIONS EXISTANTES POUR LES PROFESSIONNELS DES SOINS DE SUPPORT
- Annexe 11 : CHARTE POUR LE PROFESSIONNEL EN SOINS DE SUPPORT
- Annexe 12 : QUESTIONNAIRE PATIENTS D'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ ET DE LA SÉCURITÉ DES INTERVENTIONS EN SOINS DE SUPPORT

➤ ANNEXE 11 CHARTE POUR LE PROFESSIONNEL EN SOINS DE SUPPORT

Le professionnel proposant une prise en charge en soins de support s'engage à :

Pour les professionnels exerçant en ville :

- Déclarer son activité au réseau régional de cancérologie de son territoire d'intervention et faire la demande au Réseau régional de cancérologie pour figurer dans leur annuaire / répertoire régional de l'offre de soins de support.
 - Disposer d'une assurance couvrant son activité professionnelle.
 - Figurer dans l'annuaire régional des structures et professionnels de santé.
 - Respecter le tarif annoncé de la consultation.
 - Respecter la durée de consultation qu'il pratique dans son exercice professionnel.
 - Ne pas utiliser son inscription à l'annuaire/répertoire régional du RRC à des fins de publicité.
 - Proposer un rendez-vous dans un délai raisonnable.
 - Garantir un accès équitable à des prises en charge de qualité.
 - Assurer un suivi personnalisé, adapté et confidentiel.
 - Prévenir le RRC en cas de cession d'activité

Pour les professionnels ayant accès au Dossier communicant en Cancérologie (DCC)

- - Tracer, quand cela est possible, les informations au sujet de la date de consultation et un résumé sur les informations utiles aux autres professionnels en respectant la confidentialité de l'entretien, ou utiliser l'outil local de coordination.
 - Proposer l'utilisation de pratiques complémentaires conjointement à la médecine conventionnelle.
 - Utiliser les pratiques complémentaires à visée thérapeutique après la réalisation d'un diagnostic médical et savoir réorienter le patient si nécessaire.
 - Donner une information objective aux patients quant aux avantages, risques et interactions possibles des pratiques complémentaires.



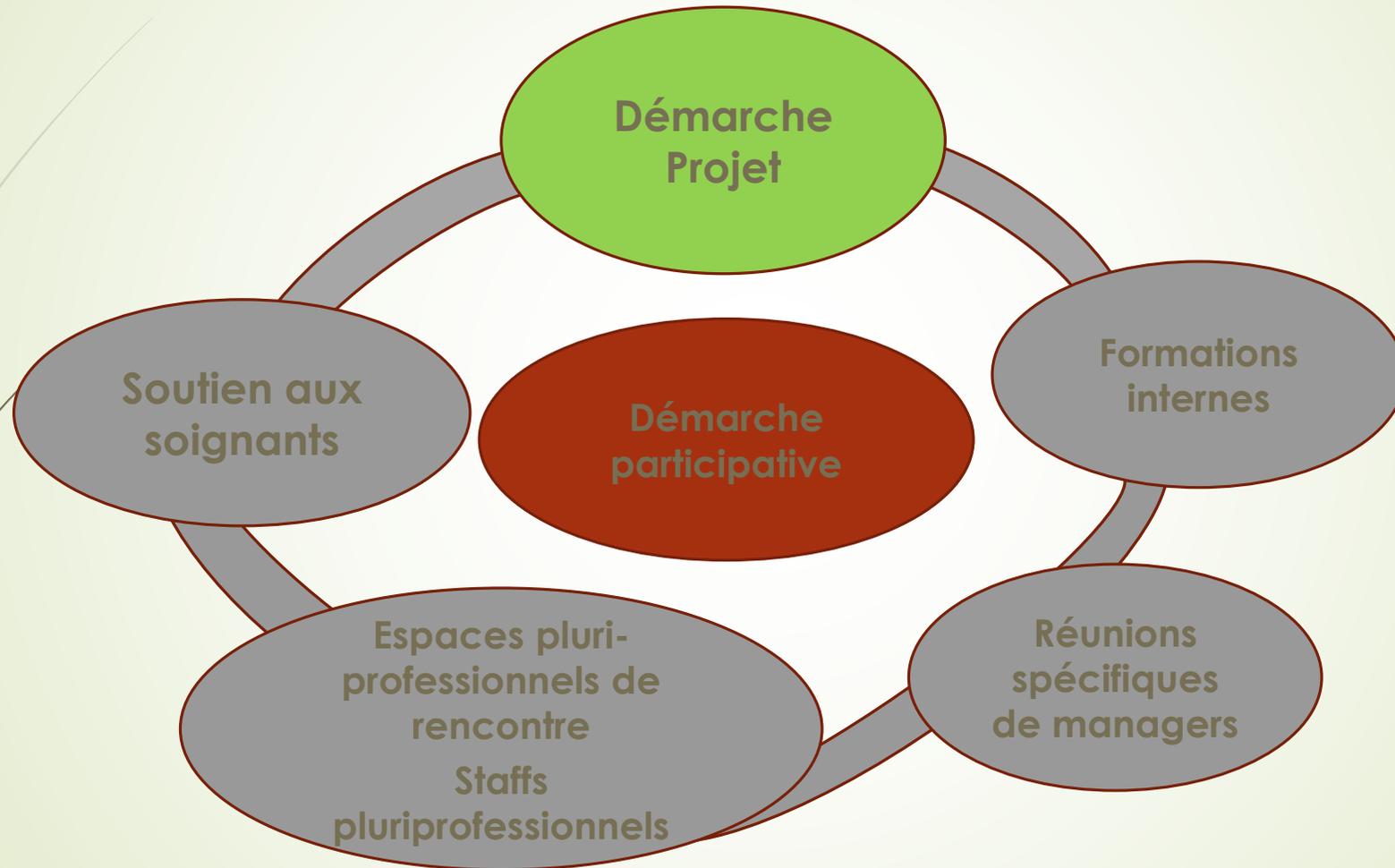
EVALUATION DES BESOINS :

LA PLACE DES

STAFFS PLURIPROFESSIONNELS



UNE COMPOSANTE DE LA DÉMARCHE PARTICIPATIVE



Textes récents

Obligatoire depuis 2004 pour la prise en charge des patients en soins palliatifs dans tous les services de soins (<http://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2004/04-28/a0282079.htm>)

En accord avec :

- La V 2010 et la V 2020 de l'HAS
- La modification du code de la santé publique du 28 avril 2021 et de la loi RIST
- Le rapport CLARIS et la circulaire CLARIS N° DGOS/CABINET/2021/182 du 6 août 2021 :
 - Adoption d'un projet de gouvernance médico-administrative et de management participatif
 - Réhabiliter le rôle et la place du service au sein de l'hôpital
 - Améliorer la QVT des professionnels au sein des services de l'établissement, en développant l'implication des acteurs et le travail en équipe sur les thématiques relatives à l'organisation de leurs activités autour de la prise en charge du patient et la sécurisation des pratiques
 - Formation obligatoire pour tous les médecins en position de management dns les 2 ans suivant la prise de fonction

Démarche participative, qualité de vie au travail (QVT) et qualité de prise en charge des enfants en oncologie pédiatrique

- ▶ Lejeune, J., Chevalier, S., Coillot, H., Gillet, S., Dupont, S., Rachieru, P., Gandemer, V., Fouquereau, E., Colombat, P. (2017) Déterminants managériaux et organisationnels, santé psychologique au travail des soignants et qualité de prise en charge des enfants en oncologie pédiatrique, *Rev Oncol Hemat Ped*, 5(2), 84–93.
- ▶ Lejeune J, Chevalier S, Fouquereau E, Chenevert D, Coillot H, Binet A, Gillet N, Mokoukolo R, Michon J, Dupont S, Rachieru P, Gandemer V, Health at work and quality of care in pediatric oncology. *JCO Oncology Practice* 16; 10 : 1112-1119.
- ▶ Lejeune J, Fouquereau E, Chenevert D, Coillot Colombat P. (2020) Relationships between managerial and organizational practices, psychological H, Chevalier S, Gillet N, Michon J, , Gandemer V, Colombat P. (2021) The participatory approach: a specific french organizational model at the department level to serve the quality of work life of healthcare providers and the quality of care in pediatric oncology. *Cancer management and research* 25 (13):2763-2771

□ 25 centres spécialisés en cancérologie pédiatrique

□ Populations étudiées :

- ▶ - *Patients (n=440)* : enfants hospitalisés depuis plus de 48h
- ▶ - *Soignants (n=510)* : médecins, puéricultrices, infirmières, auxiliaires de puéricultures, aides soignantes
- ▶ - *Cadres de santé*

Modèles

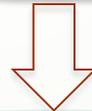
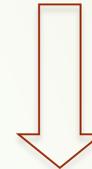
**Démarche
participative**

**Facteurs
managériaux**

Oncopédiatrie

**Qualité de vie au
travail**

**Qualité de prise en
charge des enfants**



Relation démarche participative et QVT

✓ Données soignants n = 510

Démarche participative
(moyenne des 4 dimensions)



QVT globale

$p < 10^{-9}$



Satisfaction au travail

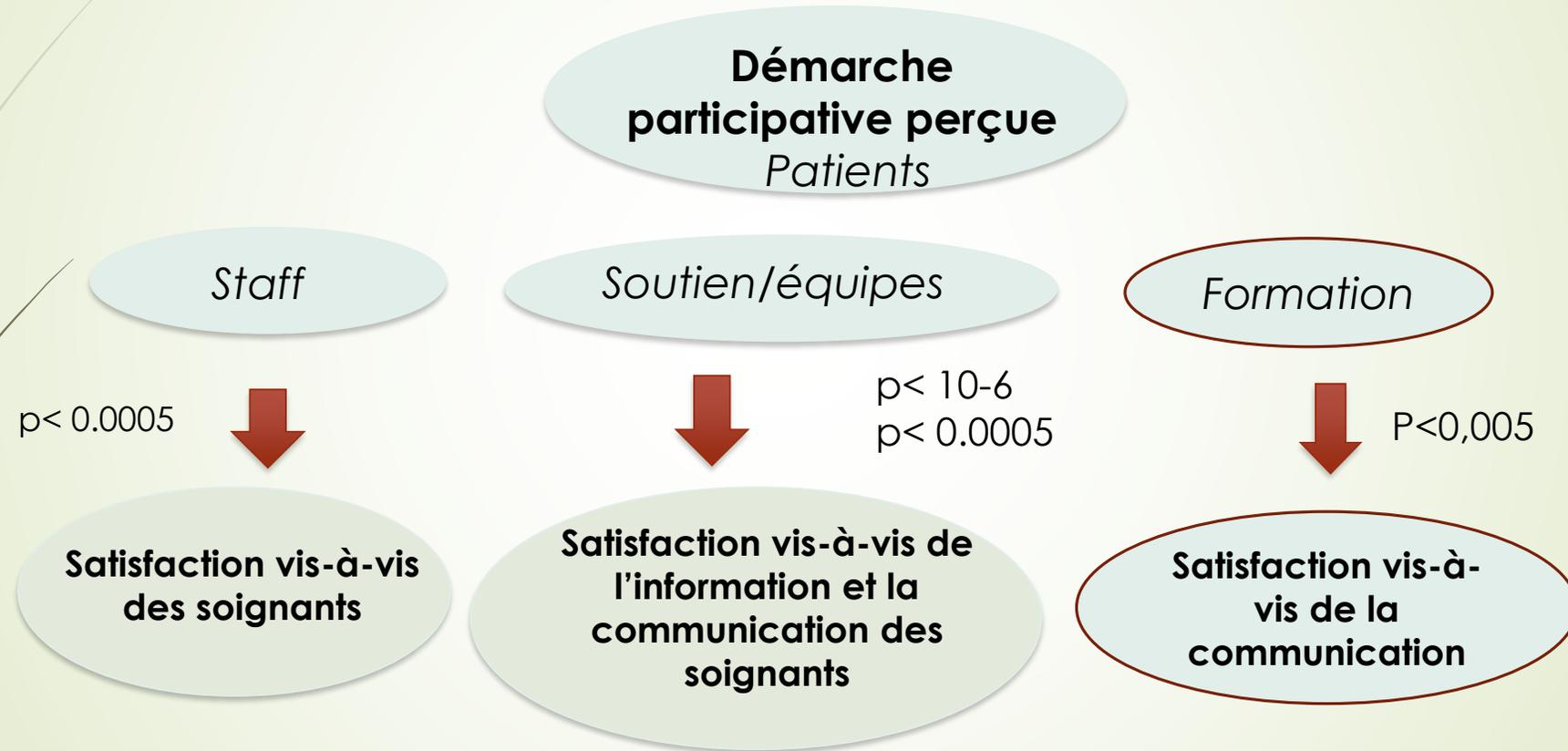
$p < 0.001$



Engagement au travail

$p < 0.001$

Relation entre démarche participative et qualité des soins



Objectifs du SPP

Pour le patient

- A partir des besoins recensés,
- Croiser les regards des différents professionnels pour recueillir le maximum de points de vue
 - Rechercher des solutions adaptées aux situations complexes
 - Proposer un plan de soin personnalisé

Pour l'équipe

- Reconnaître et valoriser l'expertise de chaque professionnel
- Fédérer l'équipe en cohérence autour d'un projet
- Donner du sens au travail
- Favoriser la qualité de vie au travail
- Permettre la délibération collégiale en tenant compte de la dimension éthique

Organisation spatio-temporelle du SPP



Qui participe

Équipe du service : Aide soignant(e)s, IDE, IDEC, cadre de santé, médecins, secrétaire d'hospitalisation, ...

Acteurs de soins de support : représentants de l'EMSP, psychologue, Assistant(e) social(e), kinésithérapeute, diététicien(ne), algologue, ...

Autres invités possibles en tant que personnes ressources : médecin traitant, spécialiste, Infirmière libérale, ...



Quand

Pendant le séjour (Hospitalisation conventionnelle, HDJ, HAD, ...)

Cadre défini et adapté :

Lieu dédié : respect de la confidentialité

Fréquence hebdomadaire, horaire, durée : précisés et respectés

Organisation de la continuité des soins, des transferts d'appel : pas d'interférences



Comment

Préparation des dossiers
Recueil des souhaits et besoins du patient et de ses proches

Avoir désigné l'animateur et désigner le secrétaire de séance

Suspension de l'ordre hiérarchique

Respect de la parole de chacun

Les avis et décisions tiennent compte des principes éthiques : autonomie, bienfaisance, non malfaisance, justice

Processus de délibération et prise de décision



Le SPP se déroule en trois tours de table pour chaque cas complexe présenté

le 1^{er} → **partage d'informations et analyse des besoins**

le 2^{ème} → **émergence des propositions**

le 3^{ème} → **prise de décision et traçabilité**



Le respect du secret professionnel est obligatoire



Le SPP vise un consensus. En son absence le médecin décide après avoir écouté les avis. Il explicite ses choix et veille à ce que chaque professionnel soit au clair sur ce qui lui incombe dans la mise en œuvre de ce qui vient d'être décidé



Les décisions prises en SPP sont en **conformité avec les questions déontologiques, juridiques ou éthiques** (droits des malades)

L'animation du SPP ne s'improvise pas

L'animateur doit avoir une autorité reconnue et une légitimité

L'animateur est garant du climat et du respect de la procédure, sans jugement ni de valeur ni des personnes

L'animateur veille à la distribution équitable de la parole

- Il aide à la prise de parole par une attitude empathique, patiente, il reformule si besoin, il est respectueux de la parole de chacun
- Il encourage l'expression d'idées et la créativité, dans un climat de convivialité
- Il est particulièrement attentif aux professionnels qui ont davantage de difficultés pour s'exprimer oralement
- Il priorise la parole des soignants les plus proches du patient : aides-soignantes puis IDE, médecins, professionnels de soins de support

Traçabilité et suivi

- Secrétariat de séance défini (au moins au début de séance)
- **Traçabilité dans le dossier du patient** (CRH*, DMP*, DCC*...)
- Traçabilité de l'information donnée au patient / à ses proches et des orientations proposées le concernant (par qui ? réactions du patient ?)
- **Accessibilité du CR*** aux professionnels concernés par ce patient en interne : équipe de garde, professionnels absents du SPP, HAD, EMSP,...
- Communication du CR aux équipes externes : médecin traitant et équipes du domicile, médecin référent, urgences et SAMU ...
- **Organisation de la mise en œuvre** de la décision (objectifs visés : qui fait quoi ?)

BIBLIOGRAPHIE

Qualité de vie au travail et management participatif. *Sous la direction de Ph.Colombat*; Editions Lamarre, PARIS, Mars 2020

La démarche participative dans les soins. Ph COLOMBAT, C BAUCHETET, E FOUQUEREAU, N GILLET, C KANITZER Gestions Hospitalières 2014 ; 534 : 151-157

Impact de la démarche participative sur la qualité de vie au travail des soignants. Ph COLOMBAT et E FOUQUEREAU. Santé RH, 2015, 75 :13-18

Le management en santé au service de la qualité de vie au travail des professionnels . H HALIDAY. Ethique et santé, May 2018

Recommandations pour la mise en place des staffs pluriprofessionnels dans les services de soins. BAUCHETET et col. Bulletin du cancer, 2020, 107, 2 : 254 – 261

www.afsos.org/referentielsinterregionaux : Syndrome d'épuisement professionnel des soignants

https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_990756/fr/qualite-de-vie-au-travail

<http://solidarites-sante.gouv.fr/observatoireQVT>



"Le Travail Soigné" - Michel GANZ

EXERCICE PROFESSIONNEL

Ouvrage collectif coordonné
par Philippe Colombat



Démarche participative et qualité de vie au travail

2^e édition



Philippe.colombat@univ-tours.fr