

# Centre Oscar Lambret

unicancer HAUTS-DE-FRANCE



—

# Téléconsultation en soins palliatifs

Dr Stéphanie VILLET  
Centre Oscar Lambret - LILLE

---

# Définitions

Les actes de télémédecine sont des actes médicaux réalisés à distance.

5 actes de télémédecine:

- la téléconsultation
- la téléexpertise
- la télésurveillance médicale
- la téléassistance médicale
- la réponse médicale apportée, dans le cadre de la régulation des urgences

---

La spécificité de la téléconsultation tient à son caractère synchrone et global .

Le médecin et le patient se parlent au même moment.

Elle met en œuvre la vidéo et l'audio pour assurer l'évaluation du patient la plus précise possible.

La téléc est ouverte à tout assuré , quel que soit son lieu de résidence.....et à tout médecin quelle que soit sa spécialité , depuis le 15 Septembre 2018



Bénéfices attendus ( en réduisant les distances et les délais ) :

- améliorer l'offre de soins : éviter les renoncements aux soins dans les zones où l'offre de soins ne permet pas de répondre au besoin médical de la population.....

- faciliter l'accès aux soins : répondre aux besoins des patients souhaitant bénéficier d'une prise en charge adaptée , au plus près de leur lieu de vie.

---

# Notre expérience

- patients hospitalisés dans l'USP
- souhait de retour au domicile pour fin de vie
- suivi en cs externe difficile en pratique ( patients altérés, déplacements en ambulance difficile...douleurs, attente, anxiété)
- comment optimiser le suivi de ces patients , en préservant leur confort?



Mise en place de téléconsultations pour les patients en hospitalisation au domicile (SantélyS) et suivis par l'équipe de l'unité de soins palliatifs.

1 ère télécS en mars 2018

# Objectifs

- diminuer les déplacements à l'hôpital :
  - améliorer le confort
  - déplacements pas toujours utiles
- permettre un avis spécialisé :
  - améliore la prise en charge, poursuite des liens avec le patient
  - enseignement( IDE HAD, équipes de ville.....)
  - diffusion de la culture palliative

- liens ville-hôpital ( coordination de la TLCS)
- Fluidifier le parcours patient :
  - possibilité d'augmenter la fréquence des cs
  - évite les ré hospitalisations non programmées et les passages aux urgences
  - aide à un maintien et/ou un accompagnement de fin de vie au domicile

- 
- Apporte des liens nouveaux:
    - les aidants principaux
    - les soignants ( HAD, libéraux, lieu de vie....)
    - consultation pluri-professionnelle si besoin

# Critères de bonnes pratiques initiaux

- Patients connus de l'unité de soins palliatifs ( étendu aux patients connus de la cs externe ou vus en unité mobile de soins palliatifs)
- Nécessité minimum d'une première cs physique
- Liaison vidéo ( ordinateur, webcam....)
- Utilisation d'une liaison sécurisée ( Teams , plateforme...)

- 
- Demander le consentement du patient
  - Le soignant présent à la télécs connaît le patient
  - Formation des soignants du domicile à la télécs :
    - technique : informatique , retour de l'image...
    - bonnes questions à poser....réponses à donner....
    - posture du soignant
  - En amont : envoi d'un lien « invitation » date /h

---

# La téléconsultation

- Consultation identique à une cs classique avec le patient
- Visualisation dans son lieu de vie
- Possibilité de voir les plaies, les soins ( de nursing , aspirations)
- Contact visuels avec l'IDE du domicile, avec les proches

## A l'issue de la téléconsultation

- Courrier systématique +/- appel téléphonique au médecin traitant
- Possibilité de faire une ordonnance pour adaptation thérapeutique , (si urgent, faxée à l'Had)
- Proposition d'une nouvelle date, en téléconsultation , ou , à l'hôpital
- Questionnaire / évaluation de la téléc par l'IDE, le patient +/- proches, le médecin consultant

# Résultats

- > De mars 2018 à Mars 2022:
  - 149 patients : moy d'âge 66,8 ans (39 ans -90 ans)
  - 245 TLCs réalisées- 348 prévues- 103 non réalisées( DC, hospi, aeg)....70%taux de réalisation
  - temps moyen de la téléc : 32 à 35 mn ( médical)
  - temps plus long pour l'infirmier au domicile( installation, débriefing.....)
  - 90% des patients souhaitent une téléc pour la cs suivante
  - 8% des patients souhaitent une cs en présentiel ( envie de sortir, souhaite examen clinique, examen paraclinique, être rassuré, besoin d'un acte médical hospitalier)

- 
- plus de 90% des patients sont satisfaits ou très satisfaits de la télécs
  - plus de 85 % des aidants sont satisfaits ....
  - dans à peu près 70% des cas : modifications thérapeutiques médicamenteuses
  - dans 65% des cas : préconisations de thérapeutiques non médicamenteuses/soins de support
  - dans 40% des cas : appel du médecin traitant

- 
- les ré-hospitalisations des patients sont en majorité programmées
  - quasiment pas de passage aux urgences

- 
- Points positifs pour le médecin de soins palliatifs:
    - voir le patient dans son lieu de vie
    - présence de l'aidant
    - présence de l'IDE
    - apport de la vidéo ( par rapport aux cs téléphoniques)
    - diffuser la culture palliative aux soignants libéraux ,  
formation des soignants.
    - lien avec le médecin traitant ( les MT contactés étaient satisfaits de ce mode de suivi )

---

# Conclusion

- Le suivi par télécs facilite le maintien et le décès au domicile
- Le suivi par télécs permet de créer des liens ville-hôpital ( ide libérales, médecin traitant, Had....)
- La majorité des patients sont d'accord pour ce mode de suivi
- Les soignants , les aidants , les médecins sont satisfaits de la télécs

---

# Conclusion..... plus personnelle

- Le prérequis de connaître son patient avant la téléc est essentiel
- La téléc doit aussi permettre de renforcer les liens avec le MT
- Les différents acteurs doivent avoir envie d'utiliser ce mode de suivi...!!!!
- La qualité de la présence
- Le concept de téléprésence.....

MERCI pour  
votre attention



Centre  
Oscar Lambret  
unicancer HAUTS-DE-FRANCE



---

# Résultats

---

# Développement

- Présentation du Centre (exemple)
- Les valeurs du Centre (exemple)
- Radio (exemple)

# Présentation du Centre Oscar Lambret

Le Centre a trois missions principales :

**LE SOIN**, dans le cadre d'une prise en charge globale et pluridisciplinaire associant aux thérapeutiques du cancer un accompagnement adapté tout au long de la maladie. L'accès à des soins de qualité est la priorité du Centre Oscar Lambret dans le traitement des cancers. Pour chaque patient, quel que soit son âge ou son type de cancer, les équipes soignantes privilégient un accompagnement personnalisé, tant sur le plan médical que psychologique et social.

**LA RECHERCHE**, pour favoriser l'innovation médicale et permettre aux patients de bénéficier des progrès les plus récents. Le Centre Oscar Lambret dispose depuis 2007 d'une Unité Intégrée de Recherche Clinique qui assure le déroulement des essais thérapeutiques dans des conditions optimales de qualité et de sécurité. Le travail des équipes de recherche est marqué par des collaborations avec des centres de recherche de renommée mondiale, comme l'INSERM ou le CNRS.

**L'ENSEIGNEMENT**, pour diffuser le savoir-faire du Centre à travers des enseignements et des formations professionnelles, théoriques et pratiques, reconnus en cancérologie.



# Les valeurs du Centre

Centre de Lutte Contre le Cancer, le Centre Oscar Lambret est un établissement de santé privé d'intérêt collectif (ESPIC).

Il repose sur plusieurs valeurs fondamentales :



## Le sens du collectif

les patients pris en charge au Centre bénéficient d'une équipe pluridisciplinaire, garantissant un accompagnement personnalisé.



## La rigueur

un engagement quotidien, et dans tous les domaines, à être à la pointe du combat dans la lutte contre le cancer



## La bienveillance

portée à la personne malade et à son entourage.

# Exemple texte long avec référence

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Ut sollicitudin elit interdum cursus scelerisque. In leo tortor, euismod a suscipit eget, laoreet eu ligula. Sed porttitor velit et urna elementum tincidunt quis at tortor. Etiam commodo pretium tellus, vitae dictum ipsum hendrerit eget. In vitae arcu eros. Pellentesque ante ex, condimentum ac convallis sed, fringilla et urna. Sed sollicitudin, lacus sed luctus dapibus, arcu lorem elementum urna, vitae malesuada purus lacus faucibus velit. Quisque commodo laoreet volutpat. Duis et mauris lacinia, viverra libero in, placerat dolor. Nulla euismod diam mi, id maximus neque cursus sed.

Proin in sem ut eros pulvinar maximus ac id nulla. Proin varius euismod rhoncus. Sed aliquet tempor dui, eget vestibulum mauris consequat at. Cras faucibus erat in dolor luctus mattis. Suspendisse vel neque non diam rhoncus convallis. Nunc eget rhoncus massa. Mauris tristique consectetur lorem, sed vulputate augue condimentum id. Etiam dui arcu, posuere eu mi at, sodales fermentum nunc. Nulla tempor ante et enim ullamcorper, sit amet pellentesque ex commodo. Proin aliquet consectetur metus sed pretium. Nam libero dui, viverra sagittis ornare in, lacinia ut dolor. In sodales augue lectus, tristique pretium eros pretium a. Pellentesque molestie quis ex vitae egestas. Vestibulum convallis lacus ex, et dictum ipsum pharetra non. Morbi cursus posuere vehicula.

Curabitur urna metus, ornare at urna a, semper malesuada mauris. Proin euismod eros et neque tristique tincidunt. Proin sed diam tempus ligula congue varius. Quisque ultricies, risus ac ornare tempor, erat tortor imperdiet justo, eget interdum mauris dui eu dolor. Phasellus vehicula tincidunt ipsum sed ultricies. Aliquam erat volutpat. Quisque lacinia porta mauris, in sagittis lacus pharetra vitae. Praesent vitae tincidunt risus, vel sollicitudin ex.

Mauris a diam turpis. Ut ultricies, urna fermentum varius faucibus, risus ipsum luctus nunc, id fringilla massa nisl sed mi. Nam a velit elit. Praesent nec luctus odio. Donec non felis magna. Sed cursus sed neque id varius. Donec vitae tempus nulla. Pellentesque non eleifend leo. Nulla viverra eros felis, at congue turpis molestie ultricies. Maecenas fermentum arcu sit amet nisi fringilla, nec egestas dui lobortis.

*\*Réf: Praesent ipsum erat, condimentum at nisl ut, ullamcorper aliquam ligula. Sed vestibulum ac leo quis vehicula. Duis rhoncus arcu id sapien tristique gravida. Ut interdum lectus eros, sed sagittis ex imperdiet ut. Phasellus purus nibh, volutpat a ipsum non, imperdiet dignissim sem.*

# Exemple galerie



# Radio





---

# Conclusion

- Clôturer la réunion

MERCI!

