

PLACE DES LIBÉRAUX EN RCP SOS DU TERRITOIRE DE SANTÉ 6

Dr Laure Doudard
Alice Langlois,
responsable 3C

24/03/2023

Partons d'un exemple de patient

- Mme L. suivie par pneumologue de ville pour un cancer bronchopulmonaire.
- Demande de son IDEL: discussion sur situation familiale et sociale difficile
- Son mari est porteur d'une maladie chronique
- Accord et discussion par mail avec onco référent et pneumologue pour la présentation du dossier en RCP
- Accès au suivi hospitalier par la psychologue en HDJ

À l'origine

- Une volonté de l'EMSSD, équipe de soins palliatifs
- Création d'une fiche d'adressage

Fiche de RCP initiale

Nom : Né(e) le : Poids :	Prénom : Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F taille :	IMC :
Médecin Référent CH :	Médecin Traitant :	
Antécédents médicaux & psychiatriques : Dépression, PMD, EDM, H* Psy		
Diagnostic :		Récidive : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Symptômes repérés par le patient, via les urgences, fortuit D'emblée métastatique. Maladie professionnelle :		
Consultation d'annonce : <input type="checkbox"/> Médicale, le		<input type="checkbox"/> IDE, le :
Traitement(s) en cours : Tolérance, observance, TTT antidépresseur, douleur,		
Contexte familial :		
<input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/> Divorcé (e) <input type="checkbox"/> Célibataire		
<input type="checkbox"/> Enfant(s) Nombre : Age(s) :		
Contexte socio professionnel :		
Profession patient :		Profession conjoint :
<input type="checkbox"/> Salarié(e) <input type="checkbox"/> Travailleur indépendant <input type="checkbox"/> Pôle emploi <input type="checkbox"/> Sans activité <input type="checkbox"/> En invalidité <input type="checkbox"/> Retraité		
Prise en charge sociale :		Évaluée : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
<input type="checkbox"/> CH <input type="checkbox"/> EMSSP <input type="checkbox"/> DAC <input type="checkbox"/> HAD <input type="checkbox"/> Secteur		
Prise en charge psycho : <input type="checkbox"/> Patient <input type="checkbox"/> Famille : <input type="checkbox"/> Refusée (date)		
<input type="checkbox"/> CH <input type="checkbox"/> HAD <input type="checkbox"/> EMSSP <input type="checkbox"/> Libéral		
Intervenants transversaux (précisez date 1 ^{ère} intervention)		Adhésion Globule <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
<input type="checkbox"/> IDE libéral(e)		<input type="checkbox"/> Service Aide à Domicile
<input type="checkbox"/> Kinésithérapeute		<input type="checkbox"/> Ergothérapeute
<input type="checkbox"/> Diététicienne		<input type="checkbox"/> Art-thérapeute
<input type="checkbox"/> Socio esthétique :		<input type="checkbox"/> Aromathérapie
<input type="checkbox"/> PEC Hypno-praticien		
<input type="checkbox"/> Autre Précisez		

Fiche de RCP initiale

Nom :	Prénom :	Date de la RCP :
Né(e) le :	Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
Poids :	taille :	IMC :

Participants à la R.C.P :

Médecins Oncologues :

- Dr DESCLOS
- Dr DOUDARD
- Dr HENAULT
- Dr LEROUX

Soignants du service :

- Cadre de Santé
- IDE
- Aide soignant
- IDE chimio

Paramédicaux :

- Psychologue
- Assistante Sociale
- Diététicienne

EMSSP St Malo :

- Dr HUDIER
- Dr POINCEAUX
- Dr RUAUX
- Psychologue
- IDE

DAC

- Médecin
- IDE Coordinatrice
- Assistante Sociale

Autre (s) :

Motif(s) de la RCP :

- Douleur
- Nutrition
- Difficultés psycho-sociales
- Troubles musculo-squelettique

- Angoisse majeure
- Epuisement familial
- Autre (précisez) :

Question(s) posée(s) :

Proposition(s) RCP à programmer en HDJ :

- Consultation d'annonce
- Bilan locomoteur
- Bilan ergothérapie
- Séances kinésithérapie
- Consultation nutritionniste
- Consultation diététicienne
- Consultation Diabéto -Endocrinologie
- Séances socio-esthétique
- Consultation EMSSP
- Consultation psycho HDJ EMSSP
- Consultation As. Soc HDJ EMSSP

Soins de Support à coordonner en libéral :

- Bilan ergothérapie
- Séances d'activité physique adaptée
- Séances kinésithérapie
- Consultation psycho
- Consultation acupuncture
- Consultation homéopathie
- Séances ostéopathie
- Séances drainage lymphatique

Soins de Support non disponibles :

- Atelier Art-thérapie:
- Sport adapté
- Consultation aroma-thérapie
- Groupe auto-hypnose

RDV HDJ à programmer le àH

Commentaires :

.....

Une base: le rapport de l'Inca Novembre 2021

À la suite d'une saisine de la Direction générale de l'offre de soins (DGOS), l'Institut national du cancer (INCa) a élaboré un rapport d'expertise publié en octobre 2016 (2)2 qui détermine les axes opportuns d'évolution du panier de SOS, tout en soulignant l'importance de la coordination pour :

Il formaliser le processus d'évaluation des besoins en SOS et d'orientation vers les professionnels concernés et en assurer la traçabilité ;

Il programmer une approche globale intégrant les dimensions médicales, psychosociales et familiales du patient ;

Il organiser l'articulation entre les structures hospitalières et extrahospitalières.

Le rapport de l'INCa redéfinit également le panier de SOS, qui comprend désormais 4 soins « socles » (prise en charge de la douleur, diététique et nutritionnelle, psychologique, sociale, familiale et professionnelle), 5 soins de support complémentaires (activité physique, soutien psychologique des proches et aidants, préservation de la fertilité, prise en soins des troubles de la sexualité, conseils d'hygiène de vie) et 2 techniques particulières d'analgésie (hypno-analgésie et analgésie intrathécale).

Enfin, il appelle à une évaluation complémentaire pour les SOS concernant l'image de soi, contenus initialement dans la circulaire de 2005 (socio-esthétique, art-thérapie), mais dont le niveau de preuve quant au bénéfice pour les patients est apparu insuffisant au vu des données de la littérature. Ce constat peut d'ailleurs être étendu aux techniques spécialisées (stomathérapie, odontologie, orthophonie). C'est aussi le cas pour les « nouveaux » SOS non identifiés par le rapport et qui se sont développés dans le champ de la cancérologie au cours des dernières décennies, notamment certaines approches psychocorporelles (sophrologie, acupuncture, hypnose, méditation pleine conscience).

Pourquoi une RCP en SOS?

- Idée de départ: discussion autour des cas complexes pour permettre une meilleure orientation des patients
- Améliorer la coordination des soins, le parcours de soin
- Recueillir les besoins, les fragilités des patients >> importance de la collaboration avec acteurs libéraux au cœur du soin à domicile, au cœur de la connaissance du patient dans son cadre de vie

>>> REGARDS CROISES

- Médecin traitant, pharmacien et IDEL +++
- Pluridisciplinarité
- Définir le besoin en hôpital de jour de soins de support

Une difficulté: comment définir un patient complexe?

- Un écueil pour l'instant
- Difficulté à utiliser le questionnaire de l'Inca
- Critères subjectifs du soignant adressant
- Définir des filières de soins : à la demande certains oncologues
 - Cancers du pancréas d'emblée métastatiques
 - Patients avec cancers ORL
 - Patients jeunes avec problèmes socioéconomiques
 - ...

Questionnaire Inca

- **Référentiel organisationnel national Soins oncologiques de support des patients adultes atteints de cancer**
 - *GRILLE DE REPÉRAGE DE 1er NIVEAU DES BESOINS EN SOINS DE SUPPORT, Auto-questionnaire Patient PENDANT LA PHASE ACTIVE DES TRAITEMENTS*
 - *GRILLE DE REPÉRAGE DE 1er NIVEAU DES BESOINS EN SOINS DE SUPPORT, Auto-questionnaire Patient « dans la phase de l'après-cancer »*
 - *Versions professionnel de santé*
 - *Echelle HAD (Dépression)*
 - *Questionnaire DNA (Douleurs neuropathiques)*
 - *Questionnaire FACE (Dépendance à l'alcool)*
 - *Questionnaire FACT-COG (Fonctions Cognitives)*

Déroulement de la RCP SOS

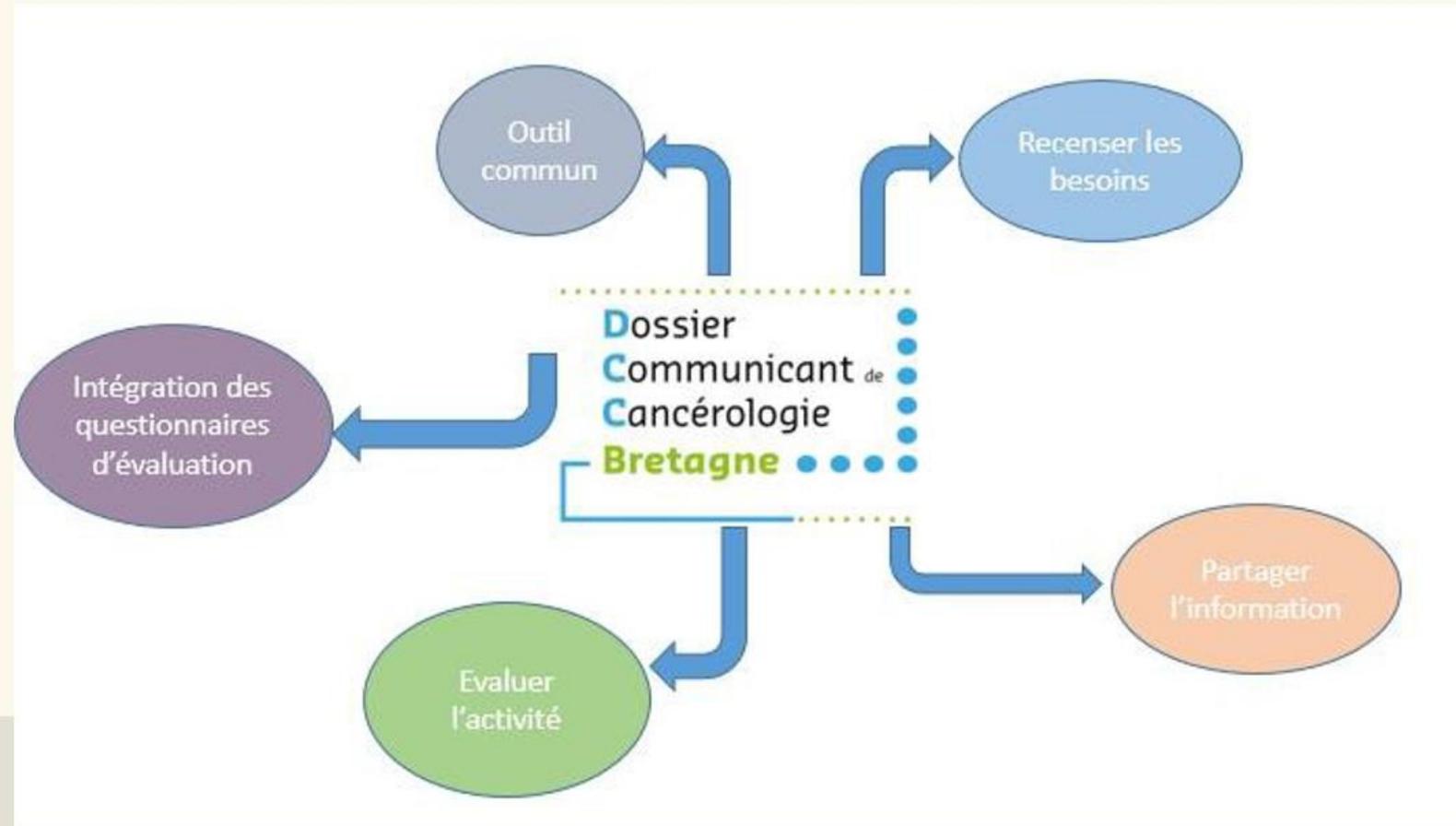


La création de la fiche par le 3C et Oncobretagne

- Objectifs:
- Utilisation au niveau régional à rendre possible
- Traçabilité dans le DCC et dans le dossier médical du patient
- Intérêt pour l'utilisation des données et identification des besoins
- L'utilisation en pratique

Comment remplir la fiche RCP

RCP SOS : Fiche SOS dédiée dans le DCC



Conclusion de la RCP: 2 principales orientations possibles proposées

- **HDJ SOS en structure**

- Patient fragilisé, ayant des difficultés à se déplacer,
- Lui permettant d'avoir sur une seule séance plusieurs soins de support adapté à ses besoins

- **Prise en charge en structure**

- Annuaire de SOS

- **Prise en charge en ville**

- Annuaire de SOS

Connaitre les acteurs du territoire

- L'accès à un annuaire de soins de support sur le territoire
- >>Territoire pilote prochainement
- L'intérêt de la coordination par le Comité territorial de SOS à l'initiative de la CPTS, co-animé avec les 3C
- Dans le but d'orienter et conseiller des relais libéraux, des structures de soin ou des structures associatives

HDJ Soins de Support

Soins de support dans le cadre
d'un HDJ hospitalier

Répondre au panier de l'Inca au
minimum

Difficultés locales de mise en
œuvre: moyens,
locaux, coordination entre
hôpitaux du GHT

Les difficultés actuelles de cette RCP

- Composition: quels acteurs, pluridisciplinarité
- Pas d'HDJ
- Pas d'annuaire
- Pas de de solution pour définir la complexité d'un patient

Avez-vous
des
questions?
Des
suggestions?