

Expérimentation SOS après cancer



Mme Stéphanie LAMBERT
Responsable qualité 3C



Mme Claire NORMAND
Responsable qualité 3C/DAC

Contexte AAP ARS BRETAGNE

Proposer aux patients dans l'année qui suit leur dernier traitement du cancer de bénéficier de prises en charge diététique et/ou psychologique et/ou d'Activité Physique Adaptée (APA).

1^e appel à projet ARS Bretagne Août 2020

Arrêté du 24 décembre 2020 relatif au parcours de soins global après le traitement d'un cancer :

Forfait de 180€ / patient / an

→ Bilan : 1h / 45 € : pour chaque prise en charge

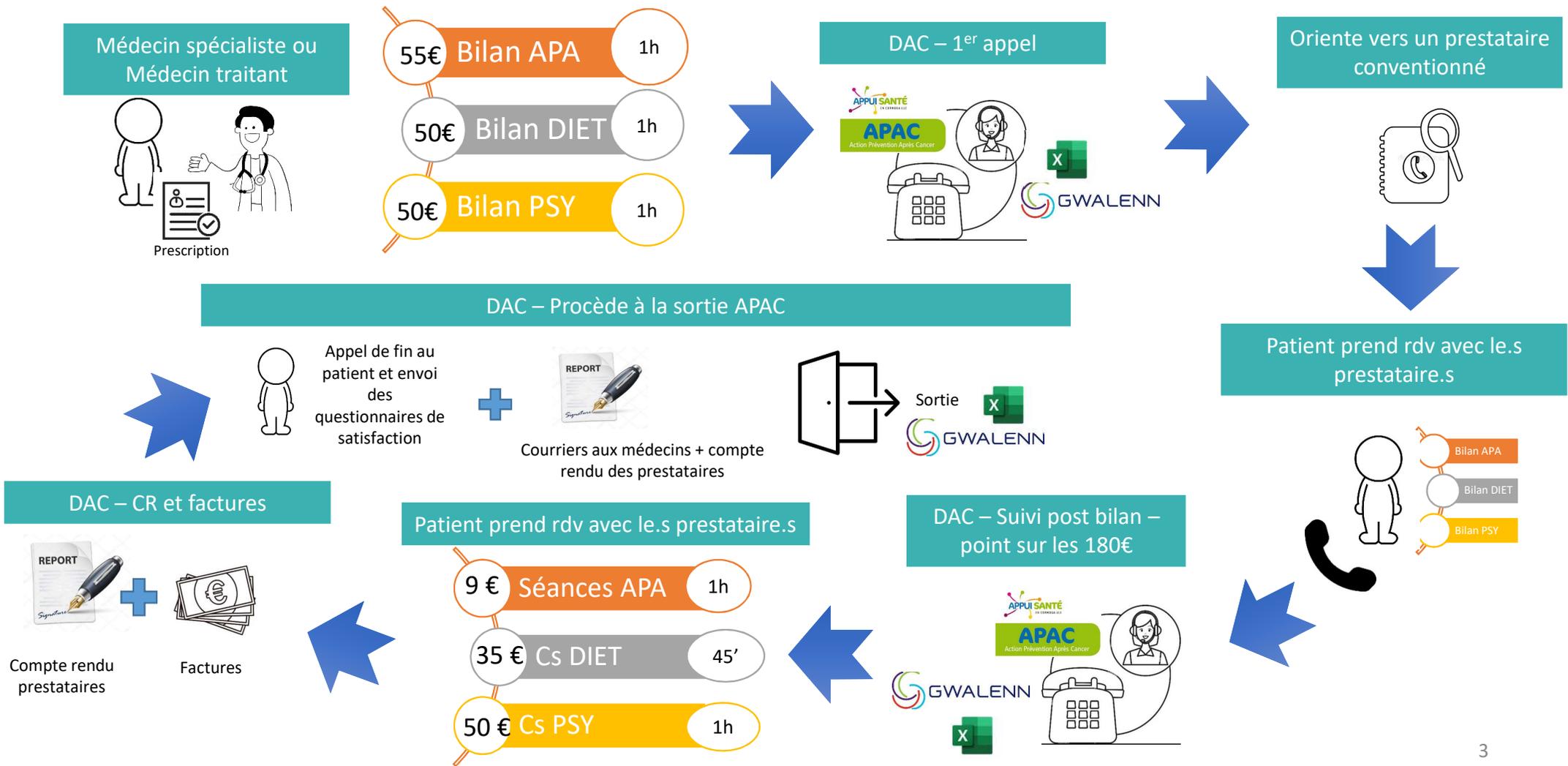
→ Consultation : 30 min / 22,50€ : diététique ou psychologique

2^e appel à projet ARS Bretagne 2021

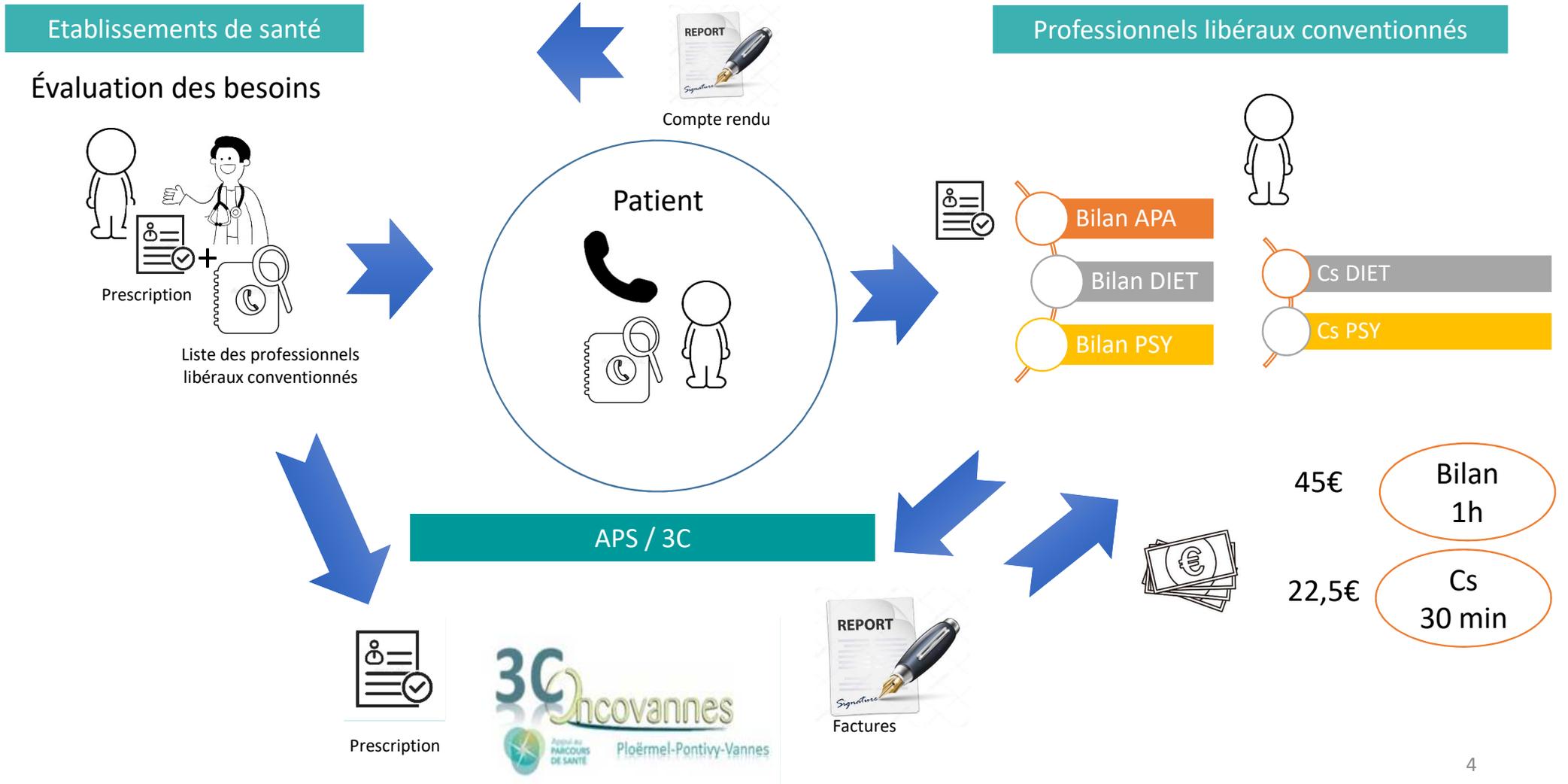


Favoriser l'émergence
d'idées
avec l'expérimentation
de déploiements
différents

Expérimentation TS2 : APAC



Expérimentation TS4



Comparaison de deux expérimentations



2021 - 2022	TS2 - APAC	TS4
Nombre de prescriptions	204	135
Nombre d'inclusions	179	51
Nombre de parcours terminés	117	51
Coût moyen	138€ [55 à 200€]	89 € [45 à 180€]
Nombre moyen de bilans	1,6	1,25
Nombre de prestataires	11 Diététiciens 17 Psychologues 19 Professionnels APA	14 Diététiciens 4 Psychologues 10 Professionnels APA
Temps hebdomadaire de coordination	2,5 jours Coordonnatrice de parcours Assistante administrative	Cadre du Pôle Coordination territoriale/3C (0,5 J) Professionnels administratifs DAC pour la partie financière

Forces

- ✓ **Réponse aux besoins des patients** dans l'après cancer : satisfaction des professionnels et des patients
- ✓ Offrir des prestations **au plus proche du domicile** du patient
- ✓ **Inclusion de l'APA dans les soins oncologiques de support**
- ✓ **Déploiement territorial :**
 - Offre pour tous, quelque soit l'établissement référent
 - Renfort du lien « Ville – Hôpital »
 - L'ensemble des établissements autorisés se sont impliqués dans les projets



- ❖ Prescription médicale en établissement et en ville
- ❖ Réaliser des séances d'APA (tolérance ARS / arrêté national)
- ❖ Tarifs des prestations négociés dès le dépôt de l'AAP (pas de modification après l'arrêté national)
- ❖ Suivi du patient par des coordinatrices de parcours du DAC → meilleure observance de la prescription par le patient
- ❖ Partenariat renforcé avec les acteurs du parcours établissement, ville et assos de patients



- ❖ Implication de 2 CPTS du TS4
- ❖ Evaluation initiale des besoins des patients réalisée dans les établissements dès la fin du parcours par les IPA pour le CHBA et le médecin coordinateur HDJ pour l'Hôpital Privé Océane

Freins

- **Tarifs des bilans et des consultations** inférieurs aux tarifs pratiqués par les prestataires
- **Durée des consultations de suivi** prévue à 30 minutes **insuffisante** au regard des pratiques et des besoins de prise en charge
- **Peu de professionnels libéraux conventionnés** et qui ne couvrent pas tout le territoire (lié aux **tarifs** ou au **manque de professionnels** sur certaines zones)
- **Pas de financement de la coordination** et de la gestion de projet (temps et coût supportés par le porteur, pas d'outils)
- **Pas de sécurisation des échanges avec les professionnels des soins de support** (pas de messagerie sécurisée)



- ❖ Communication du projet difficile vers les médecins en janvier - février 2021 (Vaccination COVID...)
- ❖ Recensement de nouveaux métiers et explication du projet pour recruter de nouveaux partenaires (lourd pour un AAP d'un an)



- ❖ Pas de consultations APA dans l'arrêté national et le 2^e AAP

Et après ?

Pérenniser l'offre **mais avec une amélioration des conditions de mise en œuvre** :

➤ **Financement :**

- **Augmenter le montant du financement des prestations** plus en rapport avec la réalité
 - **Simplifier la rétribution des prestataires** conventionnés : chèque préfinancé SOS ? Assurance maladie ?
 - Permettre le **remboursement des restes à charge par les mutuelles**
 - **Prévoir un budget pour assurer la coordination**
 - **Aide au transport** pour faciliter l'accès aux prestations **sous conditions**
- **Augmenter le temps de consultation** de suivi de 30 min à 1h
- **Intégrer la prise en charge des séances APA**

Et après ?

- Avoir pour ces projets **un nom régional commun** et une **communication** par l'ARS / l'Assurance maladie vers les professionnels et le grand public
- Avoir un **outil régional**
- **Augmenter la durée après le traitement du cancer à deux ans au lieu d'un an**
- Spécifier l'accès pour les personnes sous « **traitement d'entretien** » (ex : hormonothérapie/voie orale) et **abstention thérapeutique** ou **soins palliatifs**.
- **Alléger le recueil de données** en dehors de l'AAP

A vos questions!
Merci de votre attention



Mme Stéphanie LAMBERT
Responsable qualité 3C



Mme Claire NORMAND
Responsable qualité 3C/DAC