



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Coordination autour du patient : enjeux et limites

Journée régionale des Soins Oncologiques de Support, OncoBretagne, 24 mars 2023, Maxime PUTTON

Plan

1. LES ENJEUX DE LA COORDINATION DANS LA STRATÉGIE DÉCENNALE

2. LES ACTIONS EN MATIÈRE DE COORDINATION DES PARCOURS

3. LES SOINS DE SUPPORT ET LA COORDINATION AUTOUR DU PATIENT

Les constats en lien avec la coordination

- **2 personnes sur 3** souffrent de séquelles 5 ans après un diagnostic de cancer
- Certains **cancers dits de « mauvais pronostic »** présentent un taux de survie à 5 ans très faible

Les enjeux

Axe 1 : Améliorer la prévention, primaire et secondaire

Axe 2 : Limiter les séquelles et améliorer la qualité de vie

Axe 3 : Lutter contre les cancers de mauvais pronostic

Axe 4 : S'assurer que les progrès bénéficient à tous

Les objectifs

- **Réduire de 60 000** par an le nombre de cancers évitables, à horizon 2040
- **Réaliser 1 million de dépistages** en plus à horizon 2025, sur le périmètre des dépistages existants
- **Réduire de 2/3 à 1/3** la part des patients souffrant de séquelles 5 ans après un diagnostic
- **Améliorer significativement le taux de survie** des cancers de plus mauvais pronostic, à horizon 2030

Axe 2 : Limiter les séquelles et améliorer la qualité de vie

- **Proposer un programme national de pertinence et désescalade thérapeutique**
 - Systématiser en RCP l'analyse de la toxicité des traitements
 - Renforcer la formation initiale et continue des professionnels
 - Faire évoluer l'information aux patients

- **Garantir la qualité, l'accessibilité et l'évolutivité de l'offre de soins de support**
 - Élaborer un référentiel organisationnel des soins de support
 - Accompagner les professionnels par des formations et outils d'aide à la pratique
 - Encourager une offre de soins de support en proximité
 - Étudier les apports de la socio-esthétique

Axe 2 : Limiter les séquelles et améliorer la qualité de vie

- **Prévenir, dépister, traiter les séquelles liées à la maladie ou au traitement**
 - Accompagner les professionnels de ville sur la promotion de la chimiothérapie orale
 - Développer la téléconsultation et télésurveillance pour un service en proximité
 - Expérimenter des services d'accompagnement de proximité

Axe 3 : Lutter contre les cancers de mauvais pronostic

- **Mettre en place un suivi personnalisé et gradué entre la ville et l'hôpital**
 - Mettre en place une gradation du suivi ville / hôpital des patients
 - Améliorer l'accès à certains professionnels de santé (téléconsultations)
 - Mettre en place un dispositif de fin de traitement
 - Améliorer l'information des personnes, notamment par la remise de PPAC

- **Soutenir les aidants pour préserver leur santé et leur qualité de vie**

- **Faire du maintien dans l'emploi et les études un objectif du parcours**

Axe 3 : Lutter contre les cancers de mauvais pronostic

■ Diagnostiquer au plus tôt

- Sensibiliser et former les professionnels de santé
- Mettre en place des dispositifs de diagnostic rapide et des filières d'entrée accélérée
- Améliorer l'accès à l'offre d'imagerie médicale

■ Garantir des parcours fluides, en proximité et en recours

- Optimiser la coordination entre les acteurs
- Assurer un accompagnement renforcé reposant sur le repérage des fragilités
- Permettre une orientation précoce des patients vers des soins de support

Axe 3 : Lutter contre les cancers de mauvais pronostic

- **Aider les équipes hospitalières à établir la meilleure stratégie thérapeutique**
 - Déployer des télé-RCP avec des représentants des centres experts
 - Promouvoir les thérapies ciblées dans une logique de plus grande personnalisation

- **Assurer l'accès des patients à des thérapeutiques innovantes dans le cadre d'essais cliniques**

- **Permettre aux personnes de bénéficier de soins de support renforcés**
 - Mettre en place des programmes de soins de support en proximité et d'éducation thérapeutique
 - Systématiser la proposition de soutien renforcé aux aidants et à l'entourage

Axe 4 : S'assurer que les progrès profitent à tous

- **Se mobiliser pour faire reculer les cancers de l'enfant, et des AJA**
 - Structurer des soins d'excellence, les soins de support
 - Former les non spécialistes, mettre en place le suivi long terme
 - Accompagner les familles

Plan

1. LES ENJEUX DE LA COORDINATION DANS LA STRATÉGIE DÉCENNALE

2. LES ACTIONS EN MATIÈRE DE COORDINATION DES PARCOURS

3. LES SOINS DE SUPPORT ET LA COORDINATION AUTOUR DU PATIENT

La coordination dans la lutte contre les séquelles et pour la qualité de vie



L'enjeu de l'approche
relationnelle

Le repérage précoce
des séquelles

La désescalade
thérapeutique

Le développement de
l'éducation
thérapeutique

Le suivi et l'évaluation à
distance des patients

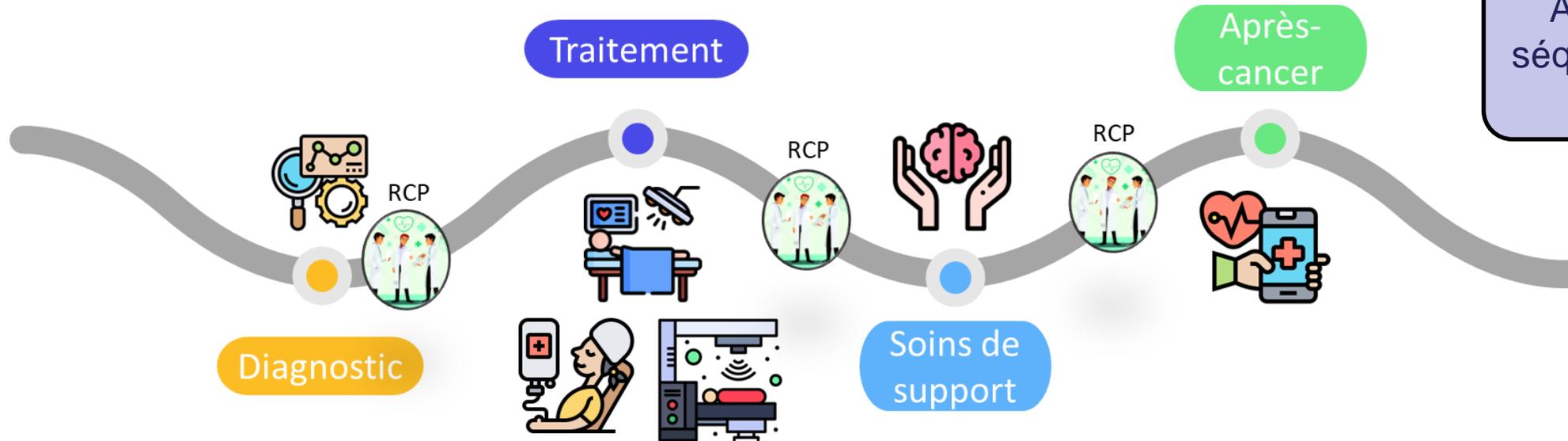
L'IDEC au cœur des travaux sur les parcours de soins

Projet EPOCK de
définition des missions
des IDEC

La coordination des parcours de
soins territoriaux (enjeux liés à la
gradation, aux établissements
associés, etc.)

Coordination des soins de
support (nouvelles obligations
réglementaires)

Articulation des
séquences de soins
avec la RCP

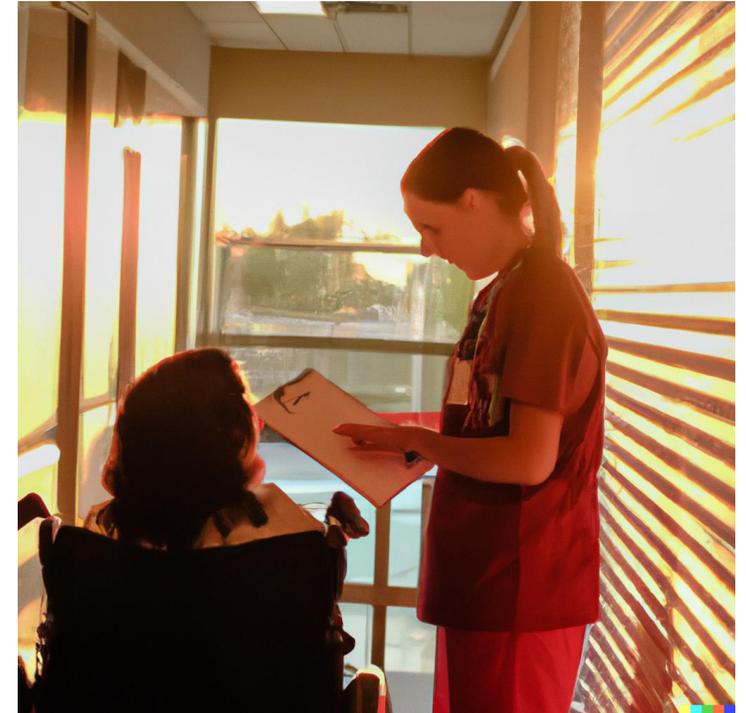


La coordination dans la lutte contre les cancers de mauvais pronostics

Garantir la **conciliation médicamenteuse** au patient tout au long de son parcours

La fluidification des parcours de soins et la **réduction des délais diagnostics**

Le repérage des **fragilités**



Plan

1. LES ENJEUX DE LA COORDINATION DANS LA STRATÉGIE DÉCENNALE

2. LES ACTIONS EN MATIÈRE DE COORDINATION DES PARCOURS

3. LES SOINS DE SUPPORT ET LA COORDINATION AUTOUR DU PATIENT

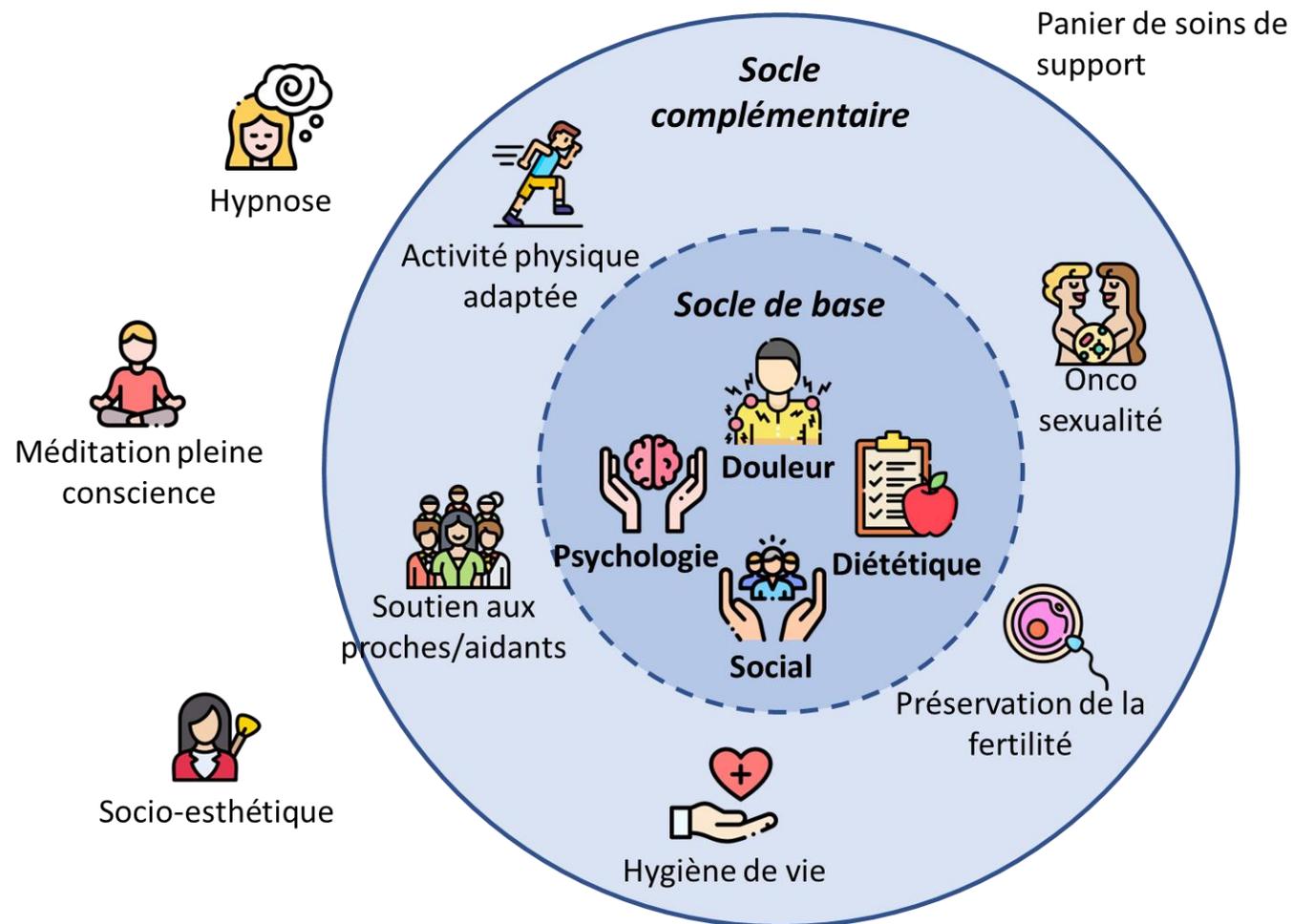
Un panier en deux socles et des futurs entrants

- **Un panier déterminé en 2017**

Après une expertise sanitaire menée par l'INCa en 2015-2016, l'instruction ministérielle DGOS/R3/INCa/2017/62 du 23 février 2017 a fixé le panier composé d'un socle « de base » et d'un socle « complémentaire » de soins de supports

- **3 pratiques amenés, un jour, à être dans le panier ?**

Mentionnée dans la stratégie décennale (action II-6-7), la socio-esthétique fait actuellement l'objet d'études par l'INCa en lien avec le ministère pour une intégration à venir dans le panier. D'autres pratiques sont à l'étude (méditation pleine conscience et hypnose).



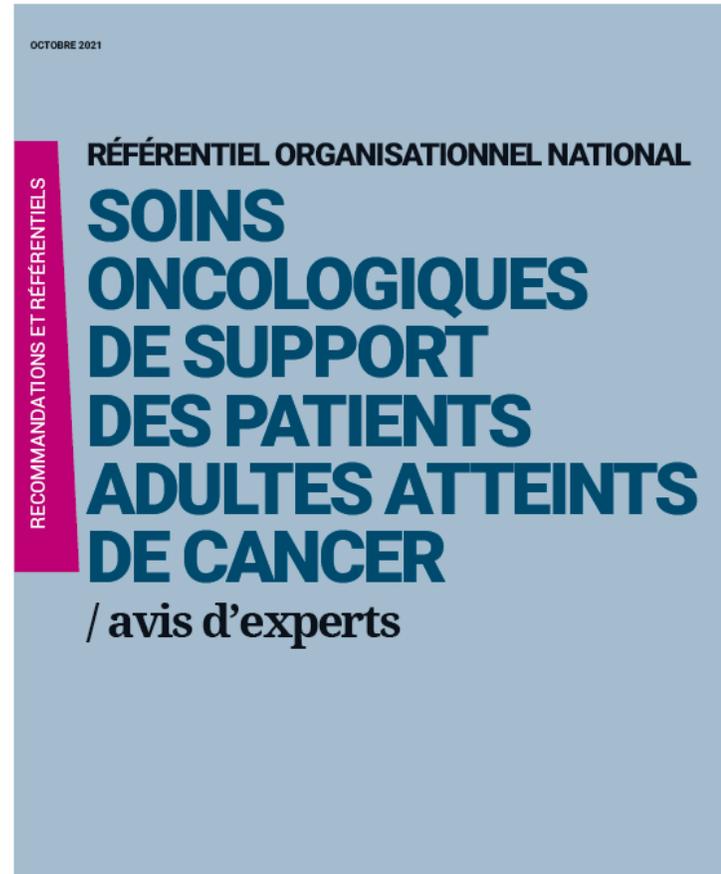
Un référentiel organisationnel publié en 2021

- **La structuration d'un référentiel attendu**

Terminé dès 2019 mais retardé à cause de la COVID, le référentiel organisationnel adulte des SOS a été publié en 2021 et fait le point sur la manière de repérer et structurer une offre de soins de support. Il constitue la matrice principale de travail porté par l'Institut national du cancer dans le domaine.

- **Un référentiel organisationnel... adulte**

Il demeure des enjeux de travail sur les populations enfants et AJA ainsi que sur les aidants et les personnes vulnérables.



Un financement hétéroclite des soins de support

- **Un financement général des activités via le FIR AQTC**

Le ministère de la santé finance les surcoûts non pris en charges par l'assurance maladie de l'organisation des soins de support via une partie de l'enveloppe « AQTC » pour « Actions de Qualité Transversale des pratiques de soins en Cancérologie » (qui regroupe le dispositif d'annonce, les RCP et les soins de support).

- **Des dispositifs de SOS spécifiques (forfait après-cancer)**

En 2022 se déploie sur tout le territoire le « Parcours de soins global après le traitement d'un cancer », prévu par la loi de financement de la sécurité sociale de 2019 et mis en œuvre à partir de 2021. Il vise à garantir le financement de bilans et de consultations pour certains SOS aux patients en fin de cancer.

- **D'autres formes de financement éparés**

Les structures accueillant des patients atteints de cancer ont été amenées à développer d'autres financements des soins de support afin de compléter les financements publics existants.

Les annuaires régionaux de soins de support

- **Les DSRC en première ligne pour mettre en place des annuaires de SOS**

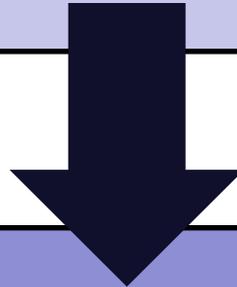
Dans le cadre de la mise en œuvre des éléments de qualité des SOS, les DSRC ont été positionnés comme les coordonnateurs des annuaires régionaux des soins de support. A ce titre, il leur appartient de structurer une cartographie opérationnelle et de qualité.

- **Un enjeu de gestion de la « qualité » des soins de support**

Afin d'aider l'écosystème d'acteurs à disposer de grilles d'analyse reconnus pour la « qualité » des soins de support, l'INCa entend travailler au développement d'un cahier des charges « qualité » des SOS.

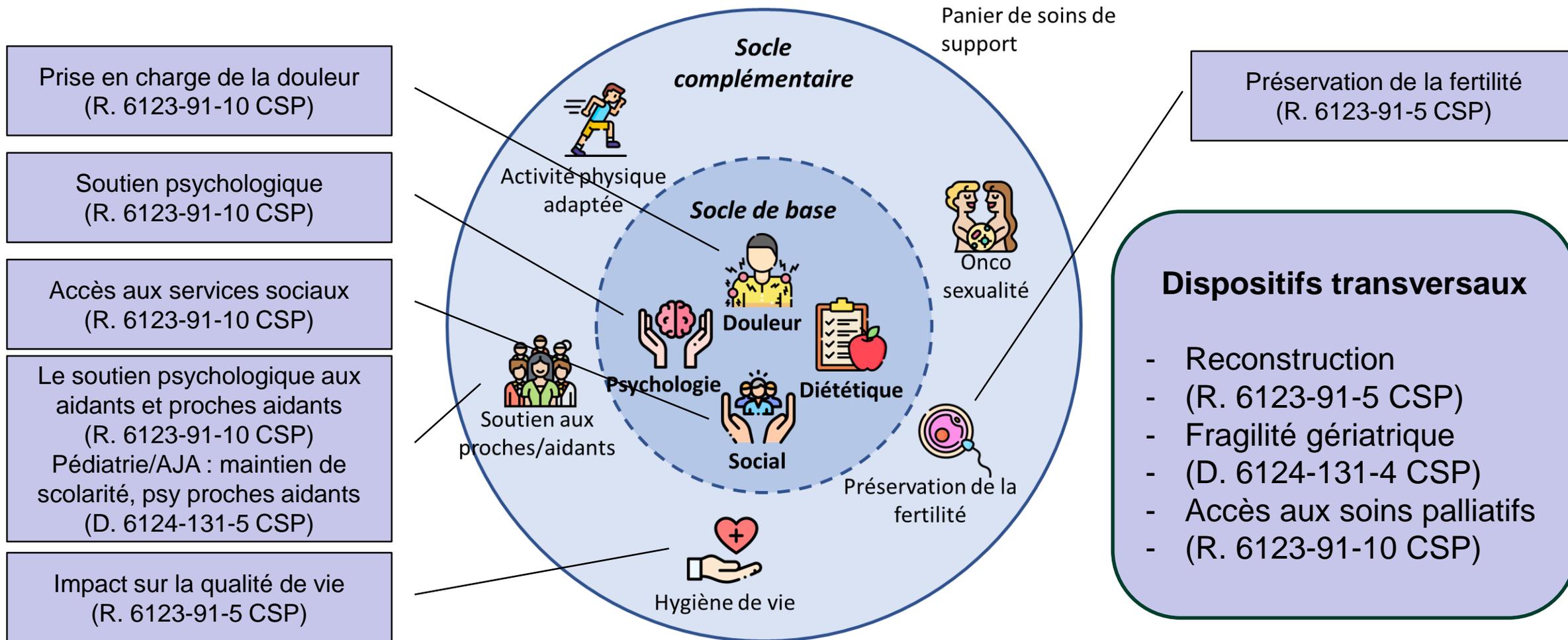
Une obligation de résultats tracée pour chaque patients

Art. R. 6123-91-10.-I.-L'autorisation ne peut être accordée que si le demandeur dispose d'une organisation, mise en place le cas échéant conjointement avec d'autres titulaires [...], qui assure à chaque patient tout au long de la maladie [...]: « 1° **L'évaluation des besoins et l'accès aux soins oncologiques de support nécessaires aux patients** [...]



« Art. D. 6124-131-3.- [...], le titulaire de l'autorisation consigne par écrit **l'évaluation des besoins en soins oncologiques de support** des patients et, le cas échéant, l'accompagnement ou l'orientation des patients vers ces soins, pour **en assurer la traçabilité.**

Des obligations ciblées en complément des référentiels existants



Un élargissement des établissements soumis aux obligations qualités

- **Les ES autorisés**

Traditionnellement les établissements autorisés à la chimiothérapie (maintenant TMSC), la chirurgie et la radiothérapie étaient soumis aux exigences qualités en cancérologie incluant les soins oncologiques de support. Cet élément demeure dans la nouvelle organisation avec les ajouts évoqués.

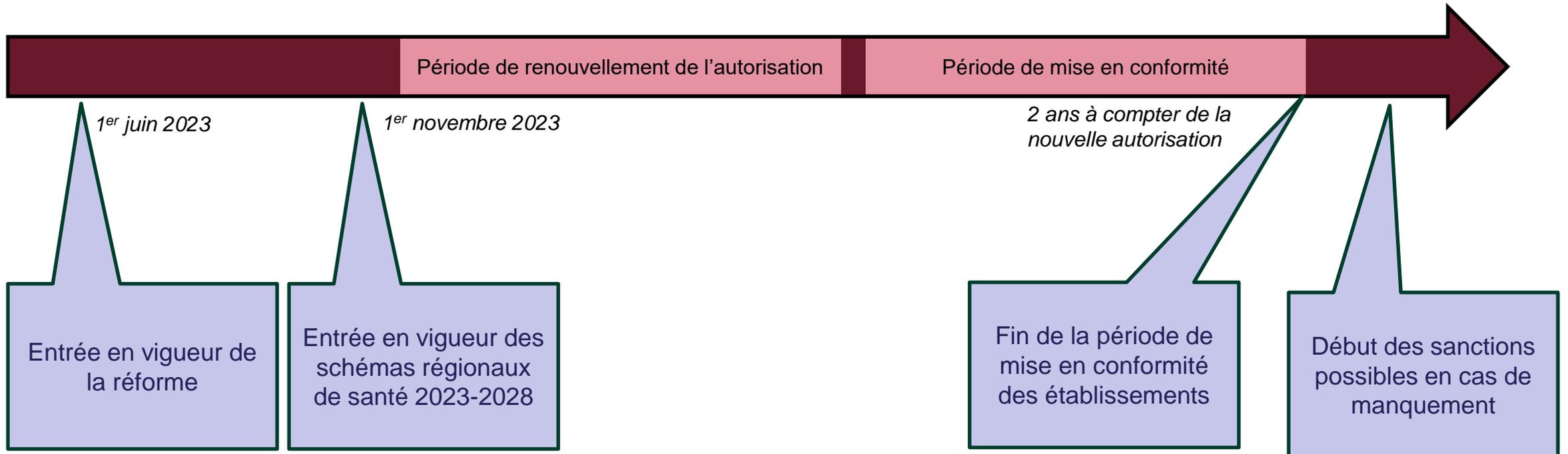
- **Les ES associés**

Nouveauté de la réforme, les établissements associés à la chimiothérapie se verront appliquer une large partie des exigences qualité du nouveau système incluant le repérage et le suivi des soins oncologiques de support.

- **RIO et médecine nucléaire**

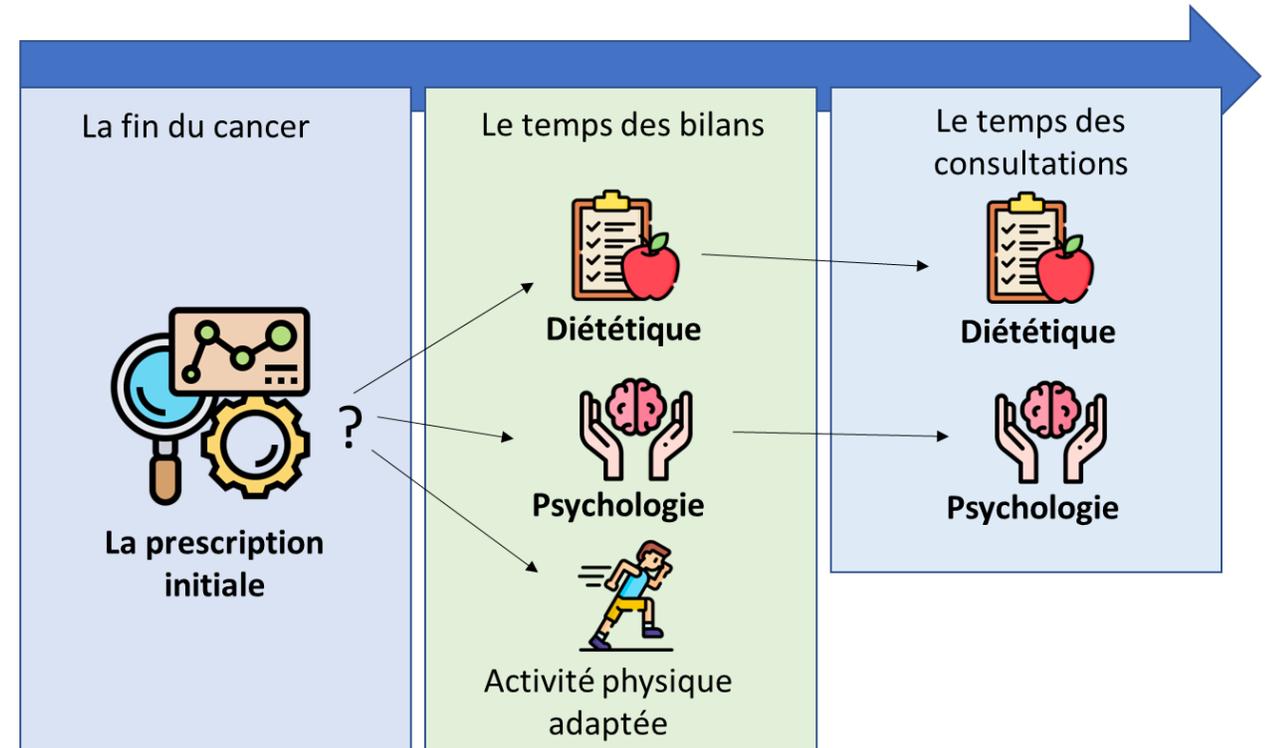
La réforme opère une reconnaissance de nouvelles activités en cancérologie à savoir la radiologie interventionnelle oncologique et la médecine nucléaire (niveau B) qui se voient ainsi appliquer, logiquement, les règles d'exigence qualité incluant le repérage et le suivi des soins oncologiques de supports des patients suivis par ces derniers.

Une mise en œuvre progressive dans les établissements



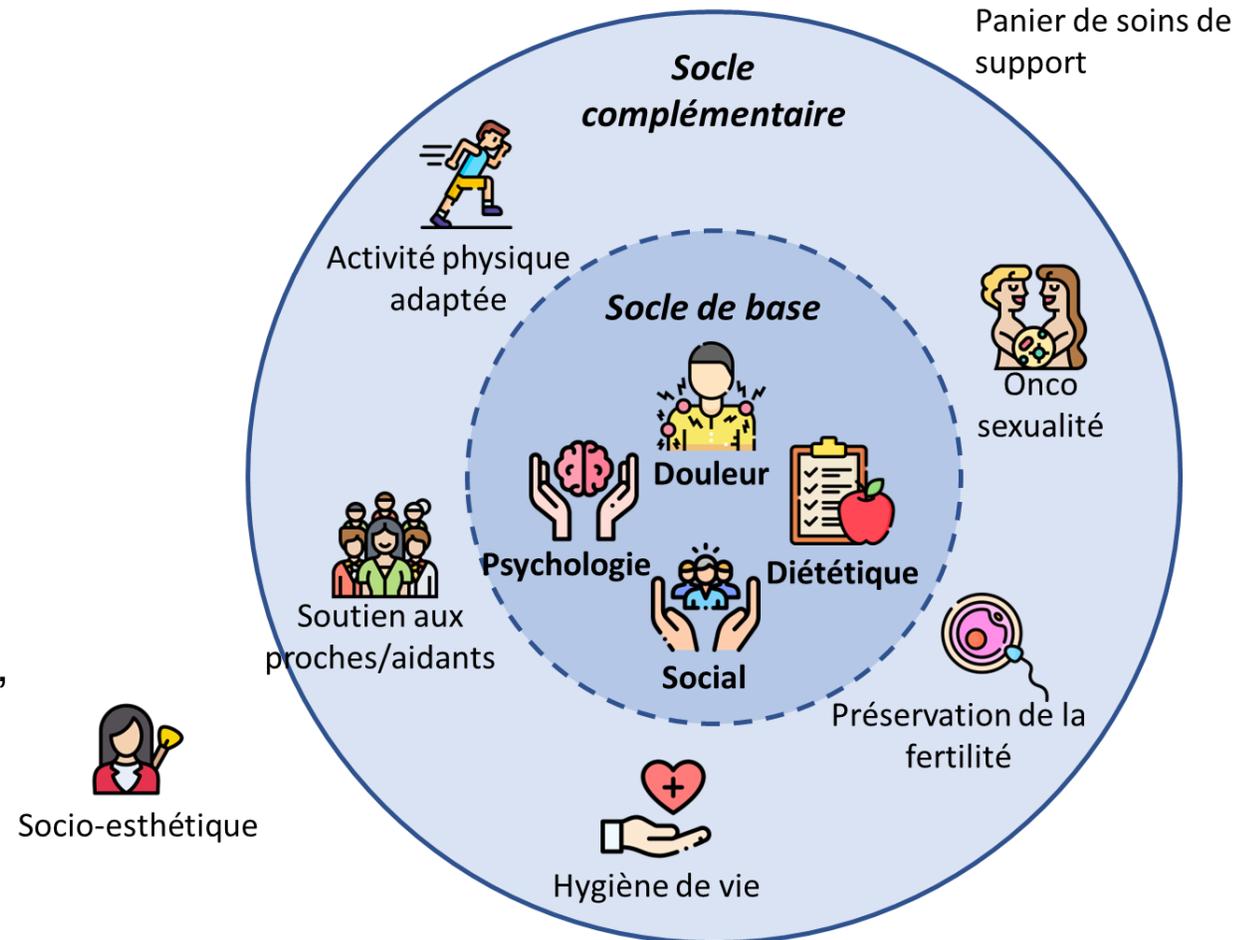
Focus sur le Parcours de soins global après le traitement d'un cancer

- En 2019, la LFSS ouvre la voie à un **nouveau forfait de 180€** permettant le financement, pour des patients guéris du cancer, de **bilans** (psy, diet et APA) et de **consultations** (psy, diet)
- **Un dispositif reposant sur un repérage initial de fragilités/séquelles** suivi de consultations, précurseur dans des dispositifs nationaux
- **Un dispositif amené à être évalué** entre 2022 et 2023 pour d'éventuelles évolutions par l'INCa.



Les actions de l'INCa sur les soins de support

- **Cahier des charges national qualité** des soins oncologiques de support au service des DSRC dans leurs travaux sur l'annuaire des soins de support
- **Un référentiel organisationnel** sur les soins oncologiques de support pour les enfants et les AJA
- **Une analyse régulière** des soins oncologiques de supports existants afin d'en assurer le suivi et, le cas échéant, les alertes sur le non recours à certains soins.





**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



MERCI POUR VOTRE ATTENTION

Pour toute question
mputton@institutcancer.fr