

COMITE 3C - REUNION DU JEUDI 20 MARS 2014 DE 14H00 à 16h30

PRESENTS

Dr ANTRAIGUE Marie Claude, Coordonnateur Médical 3C, CHRUB

Mme BOLE-DUQUET Isabelle, Cadre de Santé Unité de chimiothérapie, Centre Hospitalier Intercommunal de Haute-Comté PONTARLIER

Mr COSTE Jean Claude, Cadre de santé, Chargé de mission réseau « Oncologie »

Mme FAKHOURY Valérie, Directrice Clinique Saint Vincent, BESANCON

Mr HOSTEIN Jacques, Président Institut Régional Fédératif du Cancer de Franche Comté, BESANCON

Mr JACQUINOT Quentin, Professeur d'Activité Physique Adaptée, BESANCON

DR LECUYER François, Urologue Clinique Saint Vincent, BESANCON

Mr NALLET Gilles, Coordonnateur Régional du Réseau de Cancérologie de Franche Comté «ONCOLIE »

Mme ROUSSET Valérie, Cadre infirmier Chirurgie Digestive, Urologique, ORL, SCC Clinique Saint Vincent, BESANCON

Mme ROSSET Sylvie, Secrétaire Médicale, Secrétariat 3C, CHRUB

Mme TOURNIER Chantal, Assistante Médico-Administrative Secrétariat 3C, CHRUB

DR WORONOFF Anne Sophie, Directeur Registre Tumeurs Doubs, CHRUB

ABSENTS ET EXCUSES

Association « LE LISERON », Association « SEMONS L'ESPOIR », Association « Vivre comme avant », Pr AUBIN François (Dermatologie), DR AUBRY Sébastien (imagerie), Dr BADET Jean Michel (ORL), DR BAUDET Cédric (Soins Palliatifs CH HAUTE COMTE), DR BECKER SCHNEIDER (Gériatrie), DR BESSET Cécile (Soins Palliatifs), DR BERNARDINI Stéphane (Urologie), DR BLAGOSKLONOV Oleg (Médecine Nucléaire), Mme BILLARD Martine (Cadre Socio-Educatif CHRUB), PR BOSSET Jean François (Oncologie Radiothérapie CHRUB), DR CATTIN Françoise (imagerie), DR CHAPUIS Philippe (PFC), DR CHOULOT Marie Jeanne (ARS), DR CLERSON Hiltrud (Gériatrie), DR CHABOD Patrick (Polyclinique F.Comté), PR DAVANI Siamak (Pharmacologie Clinique), DR DEBIERE François (Polyclinique F.Comté), PR DECONINCK Eric (Hématologie CHRUB), DR DESCHAMPS Gérard (Ordre Départemental Médecins), DR FEIN Francine (Gastro Entérologie CHRUB), Mme FISCHESSE Agnès (Psychologue Hématologie CHRUB), PR GARBUIO Patrick (Chirurgie Orthopédique CHRUB), PR GARNACHE OTTOU Francine, EFS Besançon, PR HEYD Bruno (Chirurgie Digestive CHRUB), Mme HEZARD-NOBILI Géraldine (Cadre Supérieur Santé Pôle Cancérologie), Mme JUSOT Marie-Pierre (Cadre Masseur Kinésithérapeute CHRUB), PR KLEINCLAUSS FRANCOIS (Urologie CHRUB), MR LALLEMAND Frédérique

(Directeur PFC), Mme LOMBARTE Marie Noëlle, Cadre de Santé diététique CHRUB, PR LIMAT Samuel (Pharmacie CHRUB), Mme MAIRE Marie Hélène (Cadre Sant Hématologie), DR MAURINA Tristan (Oncologie Médicale CHRUB), PR NEZELOF Sylvie (Psychiatrie Adulte CHRUB), Mme PACAUD TRICOT MIREILLE, DIRECTEUR DES PROJETS, DES COOPERATIONS, DES RELATIONS AVEC LES USAGERS ET DE LA QUALITE (CHRUB), Mme PINAULT HENRY Patricia (Psychologue Oncologie Médicale CHRUB), PR PARATTE Bernard (Réadaptation Fonctionnelle CHRUB), Mme QUERRY Carène, Coordonnateur Administratif Réseau ONCOLIE, DR SAUTIERE Jean Loup (Gynécologie Obstétrique CHRUB), Dr VALMARY DEGANO SEVERINE (Anatomopathologie), DR SCHILLINGER Françoise (EFS), DR TIBERGHIEN CHATELAIN Florence (Centre Traitement Douleur CHRUB), PR WESTELL Virginie (Pneumologie CHRUB)

Mme ANTRAIGUE remercie les personnes présentes et déplore la faible participation.

L'ordre du jour est développé au travers de plusieurs diaporamas visionnés pendant la réunion et aborde les sujets suivants :

1. Restitution des enquêtes sur la prise en charge et l'accompagnement des patients atteints d'un cancer parmi ceux ayant bénéficié d'une RCP DIGESTIVE SUD FRANCHE COMTE ou RCP UROLOGIQUE SUD FRANCHE COMTE entre janvier et septembre 2013, réalisées par le 3C en novembre-décembre 2013 (cf diaporamas N° 1 et N° 2)

1.1 Enquête sur l'annonce du diagnostic de cancer et le ressenti des patients du territoire du 3C (Besançon, Gray, Pontarlier) Mesure 40 :

39 % de réponses soit 155 questionnaires répondus, envoi anonyme aux 400 patients tirés au sort

Nous vous faisons part de quelques chiffres pertinents :

➤ **Histoire de la maladie**

42 % sont informés de leur diagnostic par un médecin spécialiste du CHRUB et seuls 12 % ont souhaité consulter un autre médecin pour un second avis.

91 % reçoivent l'annonce en face à face et pour 72 % dans un bureau de consultation, cependant quelques patients ont témoigné d'une annonce brutale de leur maladie par téléphone à la maison, sur le mobile dans la rue, entre 2 portes (Mesure 40).

77 % des répondants ont été opérés et sont satisfaits des informations données sur les risques opératoires ; 53 % sont venus accompagnés à la consultation, majoritairement par leur conjoint.

➤ **L'accompagnement du patient**

98 % des répondants ont connaissance de la notion de « personne de confiance » et ont choisi leur conjoint ; pour 87 %, la personne de confiance a reçu suffisamment d'informations et 12 % pas suffisamment.

79 % des répondants ont accepté la « consultation d'annonce infirmière » qui leur a été bénéfique dans 91 % des cas. 65 % ont recherché aussi des informations au sujet de leur maladie, pour 48 % auprès de leur médecin généraliste et se sont rapprochés de lui dans les moments difficiles pour 40 %. Les autres supports utilisés pour rechercher des informations sont : internet, le médecin spécialiste, la famille et l'entourage, le réseau de cancérologie de Franche Comté Oncolie, autres... Il a par ailleurs été proposé

aux patients de consulter un psychologue (39 %), un diététicien (32 %), une assistante sociale (14 %), autres (15%)

Seuls 12 % des répondants connaissent « La Maison des usagers du CHRU de Besançon » qui a été inaugurée publiquement et ouvert ses portes le 1er juillet 2013 avec campagne d'information Tv, presse locale et site internet du 3C (mesure 60).

➤ **Le Programme Personnalisé de Soins (PPS, mesure 32)**

36 % ont reçu un programme personnalisé de soins, 82 % l'ont jugé bénéfique et apprécient d'être associés aux décisions concernant leur traitement.

Il est donc important de poursuivre le travail sur le PPS afin d'avoir un document clair et évolutif aussi bien pour le malade que pour son médecin référent à domicile.

➤ **Retour à domicile (mesure 33)**

48 % des répondants ont été alertés sur les signes à surveiller, liés à la maladie et à l'opération, lors de leur retour à domicile et sur les délais à respecter pour reprendre leurs activités habituelles (travail, conduite ...)

➤ **Coordination de la prise en charge**

81 % des répondants sont satisfaits de la coordination entre les différents acteurs de leur prise en charge et 71 % accordent un rôle prépondérant à leur médecin traitant.

➤ **La satisfaction des patients,**

Les domaines de prise en charge de la maladie à améliorer sont :

- 1 : les délais d'attente (26 %)
- 2 : l'information sur la maladie (22 %)
- 3 : l'information sur les traitements (19 %)

Au final, 83 % des patients estiment que leur prise en charge se déroule dans un climat de confiance.

CONCLUSION

Une réflexion est en cours sur les soins de support :

- Organisation régionale : recherche d'un porteur de la coordination
- Renforcement du lien ville-hôpital
- Détection des situations « à risque » en amont de la sortie de l'hôpital afin d'éviter une rupture de la prise en charge
- Différents groupes de travail (psychologues, diététiciens, assistants sociaux...) se réunissent régulièrement sous l'égide d'ONCOLIE .

1.2 Enquête de satisfaction des médecins généralistes du territoire du 3C (Besançon, Gray , Pontarlier) :

42 % de réponse soit 168 questionnaires répondus, envoi anonyme aux médecins traitants des 400 patients tirés au sort .

Nous vous faisons part de quelques chiffres pertinents :

➤ **L'organisation des soins en cancérologie**

70 % des répondants sont satisfaits.

➤ **Les Réunions de Concertation Pluridisciplinaire (mesures 31 et 34)**

Chaque compte-rendu de RCP est envoyé au médecin traitant de chacun des patients ; ils sont jugés clairs dans 74 % des cas, mais malgré tout un travail va être mis en place sur la qualité de la rédaction.

53 % des médecins généralistes connaissent le rôle de la RCP, 47 % son organisation ; pour autant 99 % d'entre eux ne participent pas aux RCP et 93 % ignorent que leur participation aux RCP est validante pour leur développement professionnel continu (Mesure 63).

51 % des médecins généralistes reçoivent le CR de RCP dans un délai supérieur à 1 semaine. Ce délai de réception est incompressible du fait des délais de la poste , d'où la nécessité de la mise en place d'une messagerie sécurisée.

Concernant l'intérêt des RCP, 50 % des médecins généralistes jugent qu'elle donne du poids à la décision proposée au patient ; cependant quelques uns regrettent que seuls les aspects techniques soient discutés et souhaiteraient que le contexte social et/ou psychologique soit davantage abordé.

➤ **Le Plan Personnalisé de Soins (mesure 32)**

Seuls 14% des médecins généralistes ont connaissance du Plan Personnalisé de Soins alors que 36 % des malades ont déclaré l'avoir reçu dans le moment d'annonce de leur maladie.

➤ **La collaboration médecine de ville – médecine hospitalière (mesure 33) : (diaporama n°5)**

70 % des répondants sont satisfaits de la relation ville-médecine hospitalière.

Les 16 % de médecins insatisfaits souhaiteraient être davantage associés aux prises de décision concernant leur patient. Ils rapportent leur difficulté de joindre leurs confrères oncologues médicaux notamment et regrettent d'être informé trop tardivement du décès de leur patient.

Concernant la critique « difficulté de joindre leur confrère », le service ONCOTEL démarré mi-2013 devrait rapidement leur apporter du confort sur ce point puisque la première évaluation rapporte déjà 20 % de médecins appelants et 75 % de patients. L'information sur le service ONCOTEL est en ligne sur le site internet du 3C (Mesure 39).

<http://www.chu-besancon.fr/3c/>

Le 3c rapportera l'ensemble des enquêtes aux coordonnateurs des RCP désignées.

2. PLAN CANCER III : 2014 – 2019 (cf diaporama N° 3)

MR NALLET présente le plan cancer 3 qui succède aux plans cancer 1 (2003-2007) qui « posait les bases de l'organisation de l'offre de soins et développait la prévention et le soutien à la recherche), le plan cancer 2 (2009-2013) qui consolidait les acquis du plan précédent et ouvrait de nouveaux chantiers, tels que l'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de cancer et la réduction des inégalités de santé face à cette maladie.

Le plan cancer 3 s'organise autour de quatre grandes priorités :

- Guérir plus de personnes malades
- Préserver la continuité et la qualité de vie
- Investir dans la prévention et la recherche
- Organiser le pilotage et les organisations

3. Dossier Communiquant en Cancérologie (DCC, mesure 34) (cf diaporama N° 4) :

MR COSTE développe un bref historique de l'outil métier DCC qui est utilisé dans toutes les Réunions de Concertation Pluridisciplinaire (RCP) par les professionnels de santé des établissements publics et privés (1400 utilisateurs en 2013) et rappelle les objectifs :

- Assurer une continuité des soins sur le territoire.
- Assurer des liens efficients avec les différents outils des établissements.
- Initier un lien vers domicile : messagerie sécurisée, DMP -> projet 2014 avec l'ARS.

De plus depuis fin 2013 il centralise le dispositif d'annonce (DA) et les Soins Oncologiques de Support (SOS) de 20075 patients. Une version améliorée du logiciel devrait être livrée au cours du 2° semestre 2014.

4. ONCOTEL : « Accueil Régional de Cancérologie, Bonjour... » (mesure 33, cf diaporama N° 5)

MR NALLET : Depuis mi-2013, le « 03 81 47 99 99 » vous permet de contacter directement les équipes médicales et de soins des services d'oncologie médicale de Franche Comté en composant un numéro unique de 8 H à 18 H : 93 appels/j, 14 569 appels en 2013/8 mois.

5. IDE POST CARE : Infirmière de suivi post-traitement en cancérologie (cf diaporama N° 6)

MR NALLET : Depuis fin 2012, cette infirmière assure le suivi téléphonique personnalisé post-traitement immédiat sur prescription des oncologues (40 appels/j). Son rôle est le suivant : évaluer, coordonner, soutenir, informer, enseigner et/ou accompagner.

6. "Sport & Cancer" (mesure 42) (cf diaporama N°7)

Mr JACQUINOT, Professeur d'Activité Physique Adaptée (APA), rapporte le projet "Sport & Cancer" développé par le réseau Oncolie, l'Institut Régional Fédératif du Cancer de Franche-Comté et le Comité Régional du Sport Universitaire qui a pour objectif notamment de montrer l'importance de l'Activité Physique Adaptée en tant que Soins de Support.

"Une étude internationale sur le cancer du sein a démontré qu'une activité physique adaptée améliorerait de 30 à 40% la qualité de vie d'une personne".

Un diplôme universitaire « DU activités physiques adaptées, nutrition et cancer » est proposé par l'UPFR des sports de BESANCON depuis 2 ans et une journée a été organisée le 12/04/2014 sur ce thème à Besançon avec pour objectif d'informer le grand public des bienfaits de la nutrition et de l'activité physique en prévention de certains cancers mais également de leur importance pendant et après les traitements.

7. Document « Information Patient » et liasse « Consentement » (cf documents en pièces jointes) (mesures 40-50)

MR NALLET : Ces documents répondent à un cahier des charges de l'INCa et à une obligation légale. Finalisés en janvier 2012, ces documents ont été validés par l'INCa, le comité d'éthique et le conseil d'administration du réseau ONCOLIE et la CNIL ; leur diffusion est effective sur toute la Franche Comté via les 5 Centres de Coordination en Cancérologie de la région.

Chaque nouveau malade atteint de cancer devrait recevoir ce document d'information et remplir la liasse consentement, par le médecin qui annonce le diagnostic, avant l'inscription de la fiche thérapeutique patient dans le dossier informatique « DCC »

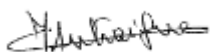
Pour le CHI de PONTARLIER, le CHRU, la PFC et la Clinique Saint Vincent de BESANCON les documents sont disponibles au 3C (0381218545) et sont imprimés par le CHRUB.

8. Comité de Pilotage 3C (mesure 32)

MME ANTRAIGUE : Une réflexion est en cours afin d'actualiser la liste des participants au comité du 3C en lien avec les différentes directions d'établissements.

Séance levée à 16h30

DR Marie Claude ANTRAIGUE, coordonnateur médical



Secrétariat assuré par Sylvie ROSSET 3C et Chantal TOURNIER 3C

ANNEXE 1

Le plan de mobilisation nationale contre le cancer met en oeuvre le choix du Président de la République : plan 1 2003-2007 : 70 mesures

Mesures 31: Faire bénéficier 100% des nouveaux patients atteints de cancer d'une concertation pluridisciplinaire autour de leur dossier. Synthétiser le parcours thérapeutique prévisionnel issu de cette concertation sous la forme d'un "programme personnalisé de soins" remis au patient.

Mesure 32 : Faire bénéficier 100% des nouveaux patients atteints de cancer d'une concertation pluridisciplinaire autour de leur dossier. Synthétiser le parcours thérapeutique prévisionnel issu de cette concertation sous la forme d'un "programme personnalisé de soins" remis au patient.

Mesure 33 : Faciliter la prise en charge et le suivi de proximité des patients atteints de cancer par une meilleure insertion des médecins généralistes dans les réseaux de soins en cancérologie.

Mesure 34 : Assurer d'ici 2007 l'existence d'un dossier communiquant au sein de chaque réseau de cancérologie

Mesure 39 : Rendre le système de prise en charge du cancer transparent et compréhensible pour les patients en développant, au plus près des lieux de vie, les points d'information sur le cancer

Mesure 40 : le dispositif d'annonce du cancer

Mesure 50 : Poursuivre le programme de soutien à la création et au renforcement des tumorothèques hospitalières à visée thérapeutique

Mesure 60 : Mieux reconnaître et organiser la présence des bénévoles et des associations de patients et de parents d'enfants au sein des structures de soins.

Mesure 63 : Mieux organiser la formation médicale continue en cancérologie.

DIAPORAMAS

- | | |
|------|---|
| N° 1 | ENQUETE SUR L'ANNONCE DU DIAGNOSTIC DE CANCER ET LE RESSENTI DES PATIENTS |
| N° 2 | ENQUETE SATISFACTION DES MEDECINS GENERALISTES |
| N° 3 | PLAN CANCER III |
| N° 4 | LE DDC EN FRANCHE COMTE |
| N° 5 | ACCUEIL REGIONAL DE CANCEROLOGIE « BONJOUR » |
| N° 6 | LIEN VILLE/HOPITAL EN CANCEROLOGIE : IDE POST CARE ET SUIVI TELEPHONIQUE |
| N° 7 | PROJETS D'ACTIVITE PHYSIQUE ADAPTEE EN FRANCHE COMTE |
| N°8 | DOCUMENT INFORMATION PATIENT |
| N°9 | LIASSE CONSENTEMENT |