

CENTRE DE COORDINATION EN CANCEROLOGIE

Territoires de Santé Besançon - Gray - Pontarlier

Coordinateur

Pr Pierre-Simon ROHRLICH

Secrétariat

Mme Sofia KEROUAZ

TEL 03 81 66 90 24

E.MAIL 3c@chu-besancon.fr

**COMPTE RENDU DE LA REUNION DU CENTRE DE COORDINATION EN
CANCEROLOGIE (3C) DU 14.09.06 PAR VISIOCONFERENCE
AVEC LE CENTRE HOSPITALIER DE PONTARLIER**

Membres présents :

*Dr BOU (chirurgie CH Pontarlier) - Dr CATTIN (Radiologie CHU) - Dr CUCHE (Chirurgie viscérale
Clinique St Vincent) - Dr DAVID (Soins de Support CMR) - Pr DECONINCK (Hématologie CHU) -
Pr DEPIERRE (Réseau de Cancérologie Régional CHU) - Dr DROUART (Soins Palliatifs CH
Pontarlier) - M. FLAMMARION (Directeur Projets - Recherche - Qualité CHU) - Mme FISCHESSE
(Psychologue CHU) - Dr GARNACHE (EFS Site de Besançon) - Mme GIRARD (Association « Vivre
comme avant ») - Mme LANCRENON (Diététique CHU) - Dr LECHENAULT (Médecine Polyvalente
CH de Pontarlier) - M. MONTANGE (Interne Pharmacologie Clinique et Toxicologie CHU) -
Dr MONTCUQUET (Oncologie Médicale Clinique St Vincent) - Dr TVF NGUYEN (Radiothérapie CHU)
Mme MOREL (Cadre de Santé Hématologie CHU) - Mme PINAULT (Psychologue Radiothérapie-
Oncologie Médicale CHU) - Mme RIGAUT (Association « Vivre comme avant ») - Pr ROHRLICH
(Coordinateur 3 C - CHU) - Melle KEROUAZ (Secrétaire 3 C - CHU).*

Membres excusés :

Dr ALGROS (Anatomie-Pathologique CHU) - Pr AUBIN (Dermatologie CHU) - M. BACON (Assistant social CHU) - Dr BADET (ORL CHU) - Dr BLAGOSKLONOV (Médecine nucléaire CHU) - Dr BECKER-SCHNEIDER (Gériatrie CHU) - Dr BERNARDINI (Urologie CHU) - Dr BESSET (Soins palliatifs CHU) - Mme BRUNAU (Cadre Diététique CHU) - Dr CHABOD (Chirurgie PFC) - Dr CHAPUIS (Gynécologie PFC) - Dr DANZON (Registre des Tumeurs CHU) - Dr CLERSON (Gériatrie CHU) - Dr DEBIERE (Urologie PFC) - Dr FEIN (Gastro-Entérologie CHU) - Dr GAYET (Médecine Libérale Besançon) - Dr GUARDIOLA (Oncologie Médicale CHU) - Pr HEYD (Chirurgie digestive CHU) - Mme JUSOT (Cadre Kinésithérapie/Soins de support CHU) - Pr JP. KANTELIP (Pharmacologie Clinique et Toxicologie CHU) - Dr LIMAT (Pharmacie Centrale CHU) - Dr MAURINA (Réseau Cancérologie CHU) - M. NALLET (Cadre de Santé Hématologie CHU) - Dr NEZELOF (Psychiatrie Infanto-Juvenile CHU) - Pr PARRATTE (Médecine physique et réadaptation CHU) - Dr PELLETIER (Dermatologie CHU) - Dr SAUTIERE (Gynécologie CHU) - Dr SCHILLINGER (EFS Site de Besançon) - Dr TIBERGHIE (Centre d'évaluation et traitement de la douleur CHU) - M.VERGON (Association « Le Liseron ») - Dr WALLERAND (Urologie CHU) - Pr WESTEEL (Pneumologie CHU).

1. Synthèse de la réunion du 6.09.06 des cadres de santé et des infirmières du CHU, de la Clinique Saint-Vincent, de la Polyclinique de Franche-Comté et du CH de Pontarlier sur la place d'une infirmière référente dans le dispositif d'annonce du diagnostic (Mme MOREL, M. NALLET).

(En annexe, synthèse des cadres et infirmières des services de cancérologie au CHU, au CH de Pontarlier, à la Clinique Saint-Vincent et à la Polyclinique de Franche-Comté).

a) Le dispositif d'annonce : (Mesure 40 du Plan Cancer)

Il apparaît que 2 centres répondent à la mise en place du dispositif d'annonce :

- La Centre Hospitalier de Pontarlier avec l'accès aux soins de support
- La Polyclinique de Franche-Comté

- Au Centre Hospitalier Universitaire de Besançon, la mise en place se fait progressivement dans les différentes unités prenant en charge des patients atteints de cancer. Une coordination est nécessaire au niveau de chaque service en liaison avec le 3C.

- Pour la Clinique Saint-Vincent, le problème est un peu semblable.

b) La formation :

Pour garantir la qualité de soins prodigués aux malades et répondre aux besoins de formation des soignants, des plans de formation doivent être mis en place.

Problème :

Libérer et trouver du temps pour le personnel infirmier.

Les atouts sont l'existence d'un pôle d'enseignement important au Centre Hospitalier Universitaire de Besançon et celle d'un programme d'accréditation en hématologie avec des sessions semestrielles de formation de 3 heures destinées au personnel infirmier des services d'hématologie de Dijon et de Besançon .

A partir de janvier 2007, on propose de libérer beaucoup plus de temps infirmier et d'organiser une formation en 4 sessions pour tout le personnel infirmier.

Le Centre Hospitalier de Pontarlier est intéressé par cette proposition de formation. Des échanges pourront être faits entre le CHU et le CH de Pontarlier.

c) Les objectifs :

- Créer une dynamique de formation très spécifique pour tout le personnel impliqué dans la prise en charge des patients atteints de cancer.
- Institutionnaliser un temps de formation sous forme d'atelier en faisant participer tous les services membres du Comité de Coordination en Cancérologie (3 C)
- Améliorer le niveau de formation des personnels de façon continue

Cette formation serait financée par la cellule de formation de la Direction des Ressources Humaines du CHU de Besançon.

Au Centre Hospitalier de Pontarlier, M. le Dr Michel DROUART se demande si cette formation devra être :

- une formation par information pour tous les infirmiers en Cancérologie
- une formation globale
- une formation ciblée en Cancérologie, en Chimiothérapie

Mme MOREL, Cadre de santé aux soins intensifs, Hématologie, propose d'informer tous les cadres en Cancérologie en leur demandant d'interviewer leur personnel infirmier sur leurs différents besoins.

En conclusion :

- Il est indispensable que le personnel infirmier soit capable de transmettre des informations aux patients porteurs de cancer.
- Il apparaît urgent de travailler sur une fiche de poste d'infirmière pour définir son rôle et ses missions.
- Se pencher sur le besoin de formation du personnel infirmier qui est souvent sans expérience. Comme rien n'existe et rien n'est obligatoire au niveau national, il nous paraît opportun de travailler au sein du Comité de Coordination en Cancérologie (3 C) pour l'organisation de ce type de formation.
Il serait urgent d'avoir une formation validante (tel que le DU Soins palliatifs par exemple).
M. Gilles NALLET se charge de transmettre ce problème à l'INCa.

2. Composition des RCP : composition d'un groupe de travail sur les minima requis pour chaque RCP afin qu'elle soit valide (« quorum »). Pour être pluridisciplinaire, la RCP requiert la présence d'au moins trois spécialités différentes.

Le 3C souhaite qu'au moins une personne compétente en soins de support puisse prendre part à chaque RCP et insiste sur la dimension pédagogique de la RCP, ce qui impose donc également la présence d'au moins un interne en formation.

Exemples de Minima par type de pathologie :

- Les personnes qui participeraient aux RCP Hématologie Leucémies aiguës et myelodysplasies :
 - 2 Cliniciens
 - 1 Cytologiste-immunologiste
 - 1 Biologiste moléculaire
 - 1 Cytogénéticien
- Les personnes qui participeraient aux RCP Hématologie Lymphomes et LLC :
 - 2 Cliniciens
 - 1 Cytologiste-immunologiste
 - 1 Biologiste moléculaire
 - 1 Anatomopathologiste
 - 1 Radiologue
- Les personnes qui participeraient aux RCP Tumeurs digestives :
 - 2 Cliniciens
 - 2 Chirurgiens
 - 1 Radiothérapeute
 - 1 Anatomopathologiste
 - 1 Radiologue
- Le Comité de Coordination en Cancérologie (3 C) va demander à chaque référent des réunions de Concertation Pluridisciplinaire (RCP) de présenter son listing du quorum minimal de fonctionnement de sa RCP.

- Au Centre Hospitalier de Pontarlier :
M. le Dr DROUART souligne le besoin et l'importance des RCP en Soins de support.
- Au CHU de Besançon :
Le personnel impliqué dans les soins de support participe à une minorité des RCP du CHU (environ 5 sur 17), ou nous avons donc une marge de progression notable.

4. Collaboration avec le Réseau de cancérologie notamment pour la mise en place du DCC

Le Dossier Communicant de Cancérologie est un projet national visant à instaurer un système d'information et de communication en Cancérologie.

Le 28 Septembre 2006 s'est déroulée la première présentation du Dossier Communicant de Cancérologie (DCC), à Besançon.

Le DCC est un dossier financé par l'INCa. Le médecin devra ouvrir le Dossier Médical Commun (DMC) de son patient.

Le DMC va faire une saisie informatique dans le DCC. Chaque établissement aura son DMC qui ne sera donc pas commun à toute la région et le DCC récupérera le DMC de chaque établissement. Le premier objectif à développer dans le DCC sera la saisie des RCP afin que le médecin traitant puisse en avoir l'information de façon instantanée. Ceci nécessite donc que les salles où se déroulent les RCP soient équipées d'une liaison informatique pour permettre une saisie en direct des compte-rendus de RCP, sans quoi les délais de secrétariat risquent de rendre le dispositif inopérant.

5. Proposition d'utilisation d'un formulaire commun pour la saisie des RCP

Nécessité d'harmoniser les comptes-rendus de RCP :

- Fiche ONCOLOR
- Fiche de l'INCa

6. Optimisation des circuits des prélèvements anatomopathologiques au CHU

- Retard et perte des prélèvements
- Appliquer un système de sécurisation par exemple, un système de traçabilité pour la livraison.

Décisions prises :

- Projets de formation pour le personnel infirmier dans le dispositif d'annonce du diagnostic.

La prochaine réunion du Comité de Coordination en Cancérologie (3 C) est fixée au **jeudi 23 novembre 2007 de 18h à 20h.**

La réunion se fera par visioconférence avec le Centre Hospitalier de Pontarlier, à l'hôpital Saint-Jacques, salle RAFFI.

Pr Pierre-Simon Rohrlach
Coordinateur 3 C

Annexe page suivante : enquête sur les Soins de support

SERVICES	DISPOSITIF D'ANNONCE ORGANISE IMPLIQUANT LA PRESENCE D'UNE INFIRMIERE DANS LE CADRE D'UN PROJET DE SERVICE	DISPOSITIF NON ORGANISE MAIS POSSIBILITE DE REPRISE DERRIERE L'ANNONCE D'UN MEDECIN PAR UN SOIGNANT COMPETENT (CADRE, IDE, PSYCHOLOGUE)	LIEUX DEDIES	ACCES AUX ACTEURS DES DES SOINS DE SUPPORT	
Hématologie (+ 3 AO) (CHU) Direction des Soins (CHU)	☐ oui ☒ non	☒ oui ☐ non	☐ oui ☒ non	Psychologue	☒ oui
				Assistante sociale	☐
				Diététicienne	☒ oui
				Kinésithérapeute	☐
				Autre	☐
Hématologie (+ 2 AS) (CHU)	☐ oui ☒ non	☒ oui ☐ non	☐ oui ☒ non	Psychologue	☒ oui (1/4 tps)
				Assistante sociale	☒ oui
				Diététicienne	☒ oui
				Kinésithérapeute	☐
				Autre	Soins palliatifs
Hématologie (+ 2) (CHU) Soins intensifs Leucémies, Greffes	☐ oui ☒ non	☒ oui ☐ non	☒ oui (Allogreffés) ☐ non	Psychologue (1poste pr toute l'Hémato à 1/2, 3 ailes)	☒ oui (si urgence) ☐
				Assistante sociale	☒ oui (en cas de pb)
				Diététicienne	☒ oui (dénutrition)
				Kinésithérapeute	☐
				Autre	☐
Oncologie Médicale (PFC)	☒ oui ☐ non	☒ oui ☐ non	☒ oui ☐ non	Psychologue	☒ oui
				Assistante sociale	☒ non
				Diététicienne	☒ oui
				Kinésithérapeute	☐
				Autre	☐ ☐

SERVICES	DISPOSITIF D'ANNONCE ORGANISE IMPLIQUANT LA PRESENCE D'UNE INFIRMIERE DANS LE CADRE D'UN PROJET DE SERVICE	DISPOSITIF NON ORGANISE MAIS POSSIBILITE DE REPRISE DERRIERE L'ANNONCE D'UN MEDECIN PAR UN SOIGNANT COMPETENT (CADRE, IDE, PSYCHOLOGUE)	LIEUX DEDIES	ACCES AUX ACTEURS DES DES SOINS DE SUPPORT	
Oncologie Médicale (Clinique St Vincent)	☐ oui ☒ non	☒ oui ☐ non	☐ oui ☒ non	Psychologue	☒ oui (32h /mois)
				Assistante sociale	☒ non
				Diététicienne	☐
				Kinésithérapeute	☐
				Autre	1 pers a 1 DU
Oncologie Médicale (CHU)	☐ oui ☒ non	☐ oui ☒ non Equipe infirmière très jeune	☐ oui ☒ non	Psychologue	☒ oui
				Assistante sociale	☒ oui
				Diététicienne	☒ oui
				Kinésithérapeute	☒ oui
				Autre	☐
Onco Pédiatrie Hématologique (CHU)	☐ oui ☒ non Présence systématique de l'infirmière à l'entretien d'annonce	☒ oui ☐ non	☐ oui ☒ non	Psychologue	☒ oui
				Assistante sociale	☒ oui (ts les enfts)
				Diététicienne	☒ oui
				Kinésithérapeute	☐
				Autre	Soins palliatifs & douleur
Pneumologie A (CHU)	☐ oui ☒ non	☐ oui ☒ non Les infirmières ne savent pas ce que le médecin a dit.	☐ oui ☒ non	Psychologue	☒ non
				Assistante sociale	☒ oui
				Diététicienne	☒ oui
				Kinésithérapeute	☐
				Autre	

SERVICES	DISPOSITIF D'ANNONCE ORGANISE IMPLIQUANT LA PRESENCE D'UNE INFIRMIERE DANS LE CADRE D'UN PROJET DE SERVICE	DISPOSITIF NON ORGANISE MAIS POSSIBILITE DE REPRISE DERRIERE L'ANNONCE D'UN MEDECIN PAR UN SOIGNANT COMPETENT (CADRE, IDE, PSYCHOLOGUE)	LIEUX DEDIES	ACCES AUX ACTEURS DES SOINS DE SUPPORT	
Pneumologie B (CHU)	☐ oui ☒ non ☐	☐ oui ☒ non ☐ Au cours de la réunion du 3 C, M. le Pr DEPIERRE signale que les diagnostics de cancer sont annoncés en hôpital de jour dans 95 % des cas par les médecins et que les infirmières à priori participent à cette annonce.	☐ oui ☒ non ☐	Psychologue	☒ non
				Assistante sociale	☒ oui
				Diététicienne	☒ oui
				Kinésithérapeute	☒ oui (1/2 temps)
				Autre	☐ ☐ ☐ ☐
Radiothérapies / traitement (-2)	☐ oui ☒ non	☒ oui ☐ non Les manipulateurs expliquent le déroulement de la radiothérapie.	☐ oui ☒ non	Psychologue	☒ oui
				Assistante sociale	☒ oui
				Diététicienne	☒ oui
				Kinésithérapeute	☐
				Autre	☐
Soins de support (CH Pontarlier)	☐ oui ☒ non	☒ oui ☐ non	☒ oui ☐ non	Psychologue	☒ oui
				Assistante sociale	☒ oui
				Diététicienne	☒ oui
				Kinésithérapeute	☒ oui
				Autre	soins palliatifs, Géron
Infirmière coordinatrice (CH Pontarlier)	☒ oui ☐ non	☒ oui ☐ non	☒ oui ☐ non	Psychologue	☒ oui
				Assistante sociale	☒ oui
				Diététicienne	☒ oui
				Kinésithérapeute	☒ oui
				Autre	☐

