

---

# Parcours de soins après cancer Centre médical Rocheplane

*Dr Blandine DECAENS*

*Territoire # 24*

---

# Rappel des missions de l'établissement coordonnateur

- ▶ Organiser et coordonner l'ensemble du parcours de soins
- ▶ Organiser et coordonner des liens collaboratifs
- ▶ S'acquitter de la rémunération des professionnels intervenants
- ▶ Recueillir et transmettre évaluations et compte rendus
- ▶ Communiquer

---

# Mise en place

## *Pourquoi Rocheplane ?*

- ▶ MRSI, maison des réseaux de santé de l'Isère est sollicitée, puis les 3C; partenariat fort avec le Centre médical Rocheplane
- ▶ En concertation, décision que le Centre médical Rocheplane soit porteur du projet - culture des soins de support, rayonnement large sur le territoire
- ▶ Point d'attention de la lettre de mission initiale, septembre 2021 :

Importance ancrage et du lien avec la ville

Mieux identifier les relais en ville pour plus de proximité et couverture du territoire

Communication concrète et lisible

# Mise en place

## *Nos partenaires*



centre médical  
rocheplane

■ fondation audavie

Prendre soin autrement

avec l'institut  
de cancérologie



***Partenaires locaux avec rôle de coordination et identification des relais en ville, facilitant les liens et la mobilisation des professionnels de terrain***

---

# Mise en place

## *Collaboration étroite*

Réunions de préparation pour

- ▶ Construire le parcours de soins
- ▶ Collaborer
- ▶ Identifier des relais en ville
- ▶ Communiquer

***Implication commune dans le projet et forte volonté de tisser des liens avec des professionnels du territoire pour garantir la proximité et l'accessibilité des soins de support***

# Mise en place

## *Equipe de Rocheplane*

➤ Une cellule de pilotage composée de :

- Dr Blandine DECAENS
- Dr Nicolas BEZIAUD
- Cécile YEMENJAN
- Emmanuelle KROONEN
- Jean PEBRIER
- Sandrine CALO

➤ Coordonnateur référent :

- Antoine REVELIN

➤ Commission médicale :

- Dr Nicolas BEZIAUD
- Dr Blandine DECAENS

▶ Email : [coordination.postcancer@rocheplane.org](mailto:coordination.postcancer@rocheplane.org)

Tél : 04.57.42.40.61 - Fax : 04.57.42.40.74

---

# En pratique

## *Equipe de Rocheplane*

➤ Rôle du coordinateur référent :

- Organise et coordonne le parcours du patient
- Recueille et transmet les informations
- Lien avec patient, prescripteur, médecin traitant, partenaires et professionnels
- S'acquitte des rémunérations
- **Crée un carnet d'adresse**
- **Complète le tableau de suivi**
- **Envoi état des lieux mensuel**

---

# En pratique

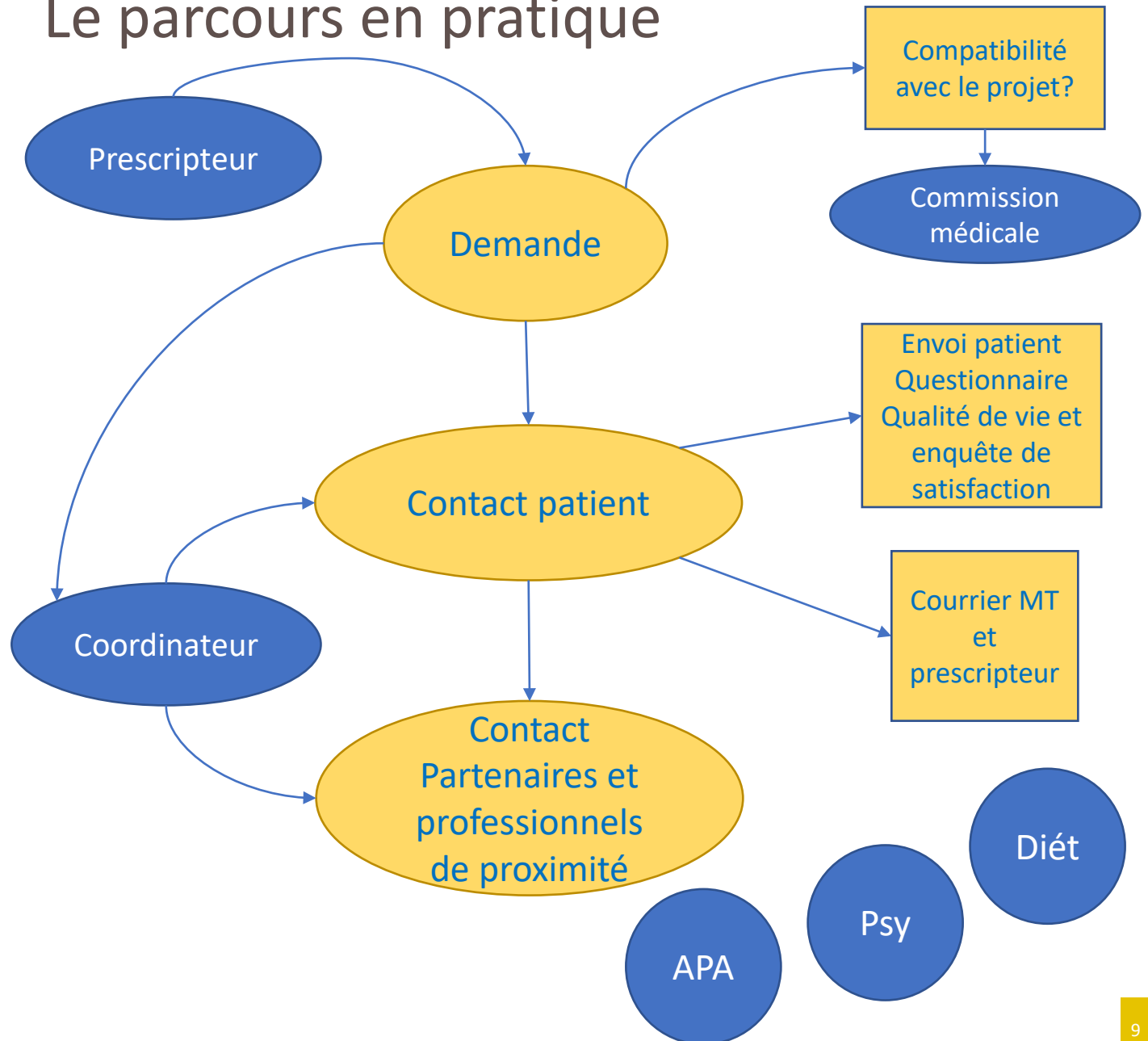
## *Equipe de Rocheplane*

➤ Rôle de la Commission médicale :

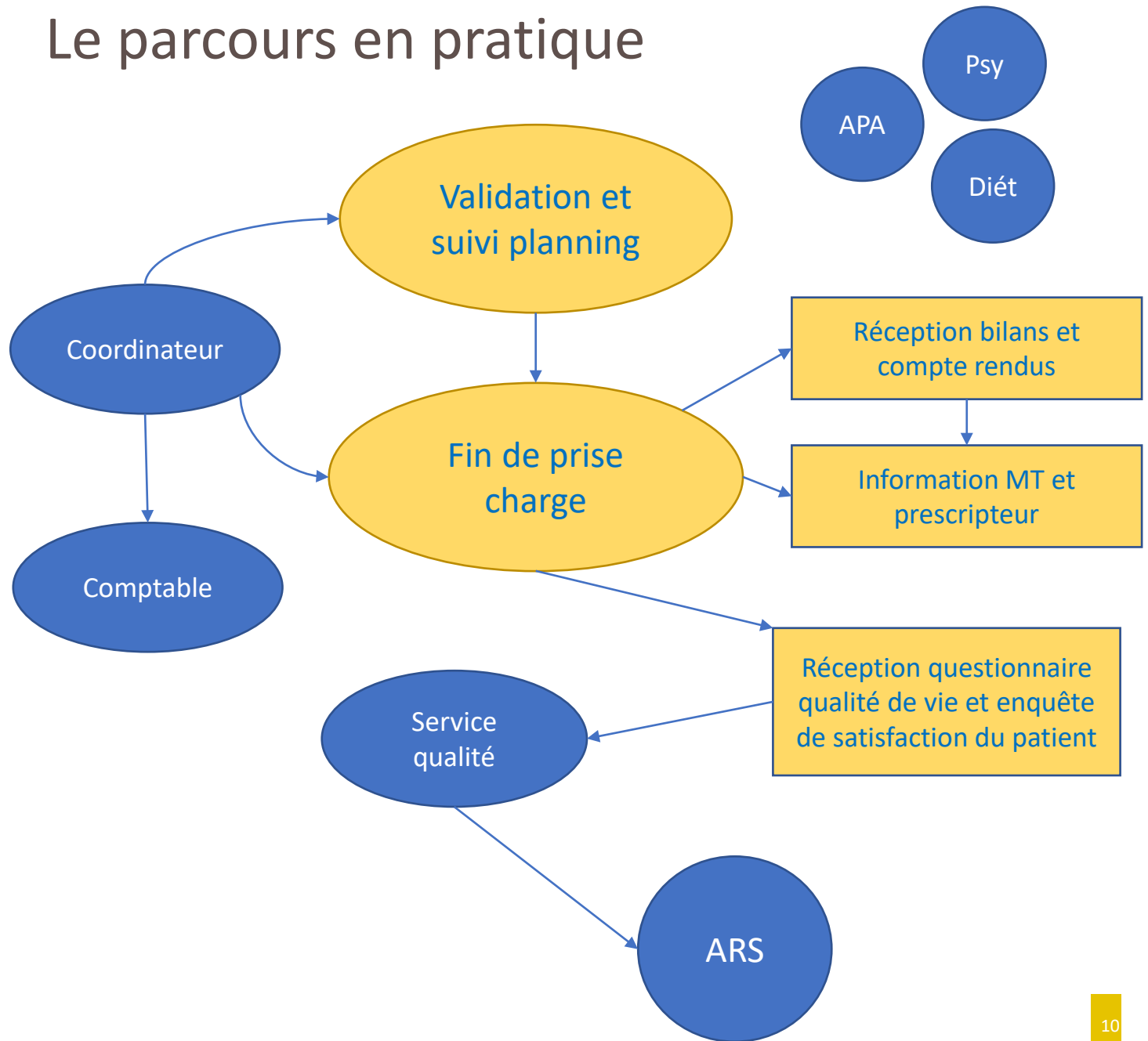
- Traite les candidatures inéligibles
- Pour les patients inéligibles, interroge les solutions alternatives
- Pour les situations complexes ou particulières, lien avec le médecin prescripteur et/ou médecin traitant



# Le parcours en pratique



# Le parcours en pratique



# Etat des lieux depuis février 2022

- ▶ 37 demandes reçues
  - ▶ 8 réorientées vers les structures coordinatrices des territoires concernés
  - ▶ 1 demande réorientée par la commission médicale
  - ▶ 1 patient non inclus (en rechute avec nouveau traitement)
  - ▶ 1 refus de la part du patient
- 
- ▶ 20 patients en cours de prise en charge
  - ▶ 6 dossiers clos
- 
- ▶ Retour questionnaire Qualité de Vie : 17 (70%)
  - ▶ Retour enquête de satisfaction : 7 (30%)

# Etat des lieux depuis février 2022

## Profil des prescripteurs

- 16 oncologues
- 1 médecin traitant

## Lieu d'exercice:

- Etablissement privé (23)
- CMR (10)
- CHU (2)
- Médecin traitant (1)
- Autre (1)

## Profil des professionnels

- ▶ Psychologues
  - 4 master
  - 1 diplôme d'étude supérieures spécialisées
- ▶ Diététiciens
  - 4 BTS
  - 1 DUT
  - 1 cuisinier formé à l'ETP
- ▶ Enseignant Activité Physique Adaptée (EAPA)
  - 3 Licences STAPS-APA
  - 1 DEUG STAPS formé à l'ETP

# Etat des lieux depuis février 2022

## Profil des patients

- ▶ 10 hommes / 27 femmes
- ▶ Âge médian 59 ans

## Dernier traitement effectué

- ▶ 15 chimiothérapie
- ▶ 10 radiothérapie
- ▶ 4 chirurgie
- ▶ 1 hormonothérapie
- ▶ 2 immunothérapie
- ▶ 2 thérapie ciblée

## Type de cancer

- ▶ 18 cancers du sein
- ▶ 10 cancers colo-rectaux
- ▶ 2 cancers hématologiques
- ▶ 1 cancer des VADS
- ▶ 4 autres

# Etat des lieux depuis février 2022

- ▶ Délais entre prescription et bilan : de 2 à 8 semaines
- ▶ Délais entre bilan et 1<sup>ère</sup> consultation : de 3 à 6 semaines

## **Bilan prescrits :**

- APA (5)
- Psycho (2)
- Diét (4)
- 
- APA + Diét (11)
- APA + Psycho (4)
- Diét + Psycho (4)
- 
- APA + Diét + Psycho (5)
- Non renseigné (2)

## **Consultations effectuées après bilan**

- Psycho (7)
- Diét (4)

4 patients ont bénéficié de consultations psy  
3 patients ont bénéficié de consultations diét

## **Bilans effectués** (14 patients)

- Psychologique (6)
- Diététique (6)
- APA (10)

Nombre moyen par patient 1,5

---

# Points positifs

- ▶ Collaboration et fédération des différents acteurs en cancérologie du bassin grenoblois
- ▶ Coordination
- ▶ Lien étroit ville-hôpital
- ▶ Satisfaction des patients

# Difficultés

- ▶ Nombre réduit de consultations par patients
  
- ▶ Inclusion de patient faible
  - Communication ? Comment sensibiliser les prescripteurs ?
  - Compréhension du projet ?
  - Proposition adaptée ?
  
- ▶ Trouver des professionnels de proximité, adhésion au projet, délai de réponse quand sollicitation
  
- ▶ Organisation, énergie



---

# Conclusion

- ▶ Force du projet de promouvoir les soins de support dans l'après cancer, bénéfique pour les patients démontré dans de nombreuses études
- ▶ Proposition au plus près du domicile des patients, avec une attention pour les populations vulnérables
- ▶ Collaboration étroite et fédératrice des acteurs en cancérologie du bassin grenoblois
- ▶ Nécessité de faire bénéficier plus de patients en améliorant la communication pour poursuivre et fortifier la diffusion des soins de support dans l'après cancer
- ▶ Perspectives: Réfléchir à la poursuite de la prise en charge après la fin du parcours