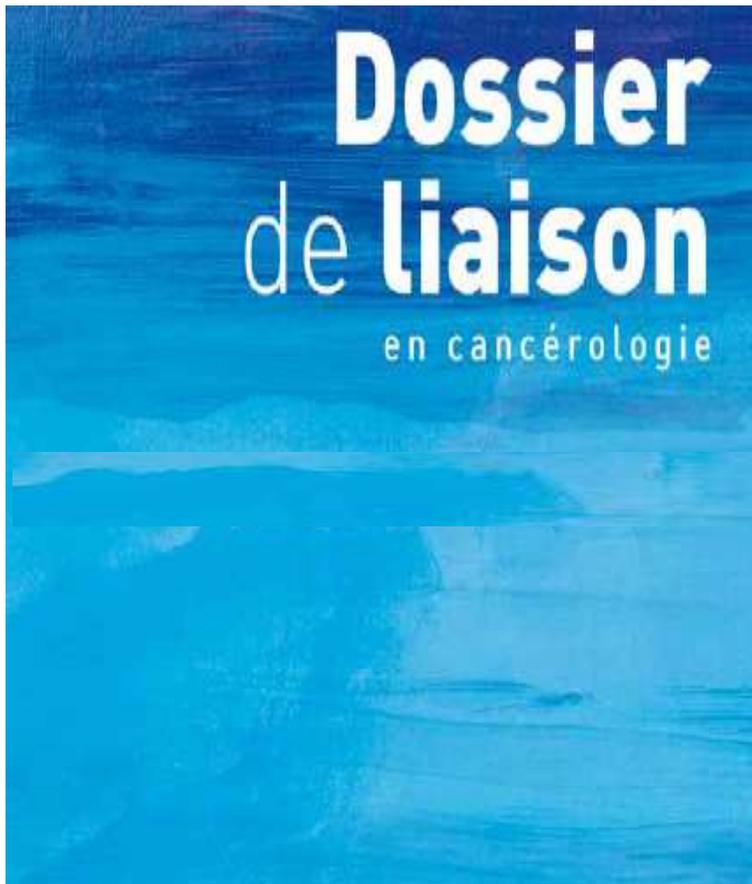


Dossier de liaison en Cancérologie

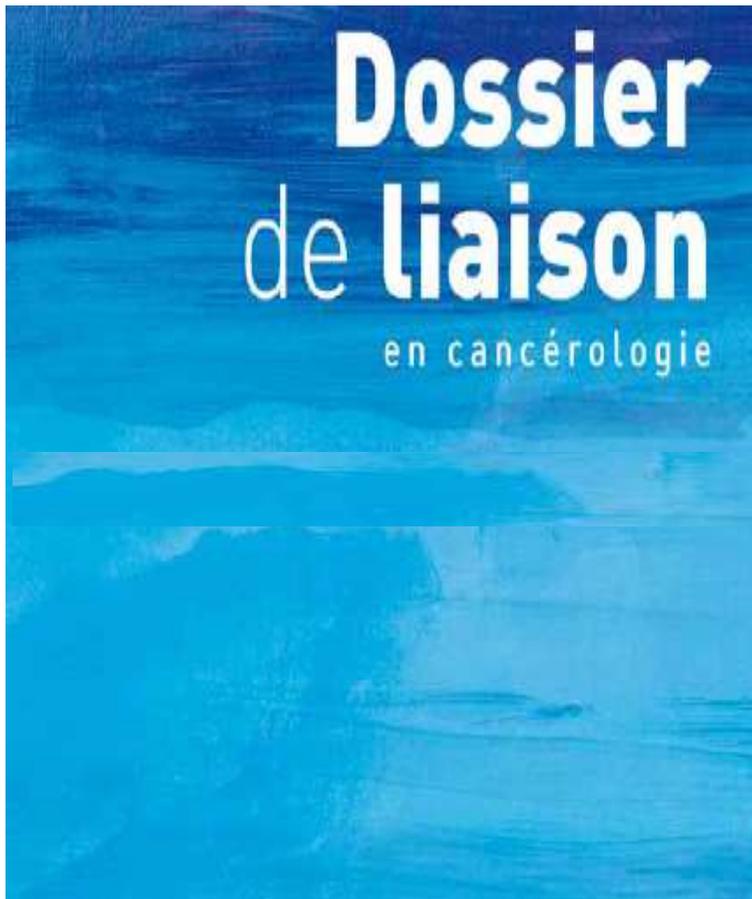


Contenu

- Coordonnées patient
- Répertoire de santé
- PPS* / PPAC**
- Agenda Perpétuel
- Fiche IDE (suivi voie veineuse)
- Fiches protocoles
- Correspondances entre Professionnels
- Questions
- Ordonnances
- Compte-rendu - résultats
- Soins de support

**PPS : Programme Personnalisé de Soins / ** PPAC : Programme Personnalisé de l'Après Cancer*

Dossier de liaison en Cancérologie



Les personnes et organismes impliqués

- Le Réseau OncoBasseNormandie
- Les 6 Centres de Coordination en Cancérologie (3C)
- L'ARS
- L'ORS
- Les patients
- Les infirmiers d'annonce
- Les oncologues
- Les médecins généralistes
- Les pharmaciens
- Les infirmiers
- Les PS impliqués en cancérologie (SOS, Psy, médico-social)

Un dossier de liaison, pour quoi faire ?

Pour le patient

- S'approprier le classeur pour y intégrer ses documents : PPS, Ordonnances, Résultats d'examens...
- Disposer d'un agenda thérapeutique clair et personnalisé
- Faire figurer ses commentaires et questions (section : « Questions »)
- Accéder plus facilement aux soins de support
- Contacter plus facilement les professionnels impliqués dans sa prise en charge
- Prendre connaissance des effets indésirables aux traitements et suivre une procédure explicite en cas de problème

Un dossier de liaison, pour quoi faire ?

Pour les professionnels

- Assurer un lien entre la ville et l'hôpital, et la continuité des soins
- Accéder facilement aux coordonnées des professionnels à contacter
- Connaître et retrouver facilement les traitements de chaque patient
- Connaître les spécificités de chaque patient (Section : « Correspondance »)
- Accéder facilement aux résultats des examens
- Y insérer les protocoles de chimio, les effets indésirables*
- Sensibiliser et responsabiliser le patient dans son circuit thérapeutique

* En téléchargeant ces documents sur le site du réseau régional de Basse-Normandie :

www.oncobassenormandie.fr

Consignes pour la remise du classeur :

- **Qui le remet ?**

→ Médecins, Oncologues, Chirurgiens* ou Infirmières d'annonce

** si les chirurgiens estiment que ce document est pertinent pour le patient*

- **Quand ?**

→ Lors du dispositif d'annonce médical et/ou paramédical

- **A qui ?**

→ à tous les patients atteints de cancer

Consignes pour la remise du classeur :

- Que faut-il dire au patient?

→ 5 items / ~~3 10 20~~ minutes

1. Ce classeur lui appartient
2. Il peut le lire/consulter ou non
3. Il peut écrire dedans ou non (sections « répertoire », « agenda », « questions »)
4. Il peut y ranger les documents relatifs à sa prise en charge (PPS, examens, ordonnances)
5. Il est très souhaitable qu'il le montre à chaque entretien/consultation qu'il aura avec tous les professionnels du secteur sanitaire et médico-social, car il lui sera probablement demandé. Cela peut optimiser sa prise en charge

Consignes pour la remise du classeur :

- **Que faut-il écrire ?**

→ Rien, si on ne le souhaite pas

→ Si on le souhaite :

- vos coordonnées
- une correspondance à destination d'autres professionnels de santé
- le début du calendrier thérapeutique

Le Contenu du Dossier de Liaison

Mes Coordonnées

Nom

Nom de jeune fille

Prénom

Date et lieu de naissance le / / à

Adresse

.....
.....
.....

Adresse temporaire
(si différente de l'adresse
habituelle pendant les soins)

.....
.....

Téléphone

Domicile :

Travail :

Mobile :

Adresse mail

Personne de confiance

Nom :

Prénom :

Adresse :

Téléphone : Mobile :

Adresse mail :

Répertoire de santé

→ Établissements de Santé

STANDARD

Téléphone :

MÉDECIN CANCÉROLOGUE RÉFÉRENT

Nom :

Prénom :

Téléphone :

INFIRMIER(E) Consultation d'annonce

Nom :

Prénom :

Téléphone :

RADIOTHERAPEUTE

Nom :

Prénom :

Téléphone :

CHIRURGIEN

Nom :

Prénom :

Téléphone :

→ Autres

HOSPITALISATION À DOMICILE

Nom :

Prénom :

Téléphone :

Adresse :

SOINS DE SUITE ET DE RÉADAPTATION

Nom :

Prénom :

Téléphone :

Adresse :

Nom :

Prénom :

Téléphone :

Adresse :

Nom :

Prénom :

Téléphone :

Adresse :

→ Soins de support

PSYCHOLOGUE

Nom :

Prénom :

Téléphone :

Adresse :

ÉQUIPE DOULEUR

Nom :

Prénom :

Téléphone :

Adresse :

ASSISTANT(E) SOCIAL(E)

Nom :

Prénom :

Téléphone :

Adresse :

NUTRITION / DIÉTÉTIQUE

Nom :

Prénom :

Téléphone :

Adresse :

→ Professionnels de Santé Libéraux

MÉDECIN GÉNÉRALISTE

Nom :
 Prénom :
 Téléphone :
 Adresse :

URGENCE : en l'absence du médecin traitant composer le 15.

MÉDECIN SPÉCIALISTE

Nom :
 Prénom :
 Téléphone :
 Adresse :

INFIRMIÈR(E) LIBÉRAL(E)

Nom :
 Prénom :
 Téléphone :
 Adresse :

Formation en chimiothérapie :

MÉDECIN SPÉCIALISTE

Nom :
 Prénom :
 Téléphone :
 Adresse :

PHARMACIEN

Nom :
 Prénom :
 Téléphone :
 Adresse :

MÉDECIN SPÉCIALISTE

Nom :
 Prénom :
 Téléphone :
 Adresse :

PPS

→ Programme Personnalisé de Soins

PPAC

→ Programme Personnalisé de l'Après Cancer

Document
régional en
cours
d'élaboration

En cas de problème

→ S'il y a un problème à la maison, que faire ?

Vous disposez d'ordonnances pour faire face aux effets secondaires possibles du traitement (par exemple : diarrhée, vomissements, etc).
Si elles ne suffisent pas ou sont sans rapport avec votre problème :

En premier : Contactez votre médecin traitant.

En second : En dehors des heures d'ouverture du cabinet médical ou en cas de grande urgence : COMPOSEZ LE 15.

En troisième : Contactez l'établissement de référence.



Agenda perpétuel

Mois :		Année :		
Jours / Date	Heure	Rendez-vous	Cours / Heure	
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				

Mois :		Année :		
Jours / Date	Heure	Rendez-vous	Cours / Heure	
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				

→ Informations générales sur les chimiothérapies orales

Ne laissez pas vos traitements à portée des enfants.

Lavez-vous les mains avant et après chaque manipulation.

Ne jetez pas vos traitements inutilisés ou les emballages à la poubelle.
Rapportez-les à votre pharmacien.

Ne prenez aucun autre médicament que ceux prescrit par votre médecin.

En cas d'oubli, ne doublez jamais la prise suivante et n'augmentez pas le nombre de prise.

Si par erreur vous avez pris trop de médicament, contactez rapidement votre médecin.

→ Information générales pour l'infirmier sur la préparation des cytotoxiques per os

Mettre une paire de gants, ne pas manipuler les comprimés à mains nues.

Ne jamais broyer les comprimés, ni ouvrir les gélules.

Déposer le comprimé dans une cupule à usage unique et le donner immédiatement au patient.

Conseiller aux hommes d'uriner en position assise.

En cas de contamination des vêtements ou des draps (vomissures...), préconiser de les laver immédiatement et séparément, en machine, à température élevée (60-90°C).

Zytiga (acétate d'abiratérone)

Informations générales

CONDITIONS DE PRESCRIPTION ET DE DELIVRANCE

Votre médecin vous a proposé un traitement par ZYTIGA 250 mg, comprimé. Zytiga arrête la production de testostérone par votre corps et est destiné à ralentir l'évolution du cancer de la prostate. Ce médicament doit être prescrit par un médecin hospitalier spécialiste en oncologie ou par un médecin compétent en cancérologie. Lors de votre traitement, il vous sera prescrit également un autre médicament appelé prednisonne ou prednisolone, ceci afin de réduire le risque d'effets indésirables. Zytiga est délivré dans les pharmacies hospitalières uniquement.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES

Ce médicament peut interagir avec d'autres molécules. N'oubliez pas de donner la liste complète des médicaments, même ceux vendus sans ordonnance à votre médecin.

Ne prendre aucun nouveau médicament sans l'accord du médecin.

PRESENTATIONS ET CARACTERISTIQUE

Une seule présentation est disponible :

- Flacon de 120 comprimés ovales blancs dosés à 250 mg.

A conserver à une température ne dépassant pas 30°C. Ne pas conserver au réfrigérateur.

POSOLOGIE

La dose quotidienne recommandée est de 1g, soit 4 comprimés de 250 mg en une seule prise par jour, en association avec 10 mg par jour de prednisonne ou prednisolone administrée par voie orale.

Les comprimés de ZYTIGA ne doivent pas être pris avec de la nourriture (au moins 2 heures après le repas et aucun aliment ne doit être ingéré pendant au moins 1 heure après la prise) : en cas d'oubli d'une prise, il convient de reprendre le traitement le lendemain à la dose quotidienne.

RECOMMANDATIONS



Les comprimés sont à avaler entiers (ni brisés, ni mâchés) par voie orale, avec un verre d'eau, en dehors des repas : prenez votre médicament au moins deux heures après le repas et ne mangez rien pendant au moins une heure.

Se laver soigneusement les mains avant et après chaque manipulation des comprimés.



Ne pas jeter les emballages ni les comprimés dans votre poubelle. Rapportez-les à votre pharmacien

Ce médicament contient du lactose (un type de sucre). Si vous avez été informé que vous ne pouvez pas tolérer ou digérer certains sucres, parlez-en à votre médecin



Ne pas laisser à portée des enfants.

Si vous avez oublié une prise de ZYTIGA®, prenez votre dose normale le lendemain, sans la doubler. Si vous oubliez de prendre le ZYTIGA pendant plus d'un jour, prévenez votre médecin sans délai.



Ne jamais arrêter le traitement ou modifier le rythme d'administration sans avis du médecin prescripteur.



Si vous avez des rapports sexuels avec une femme enceinte ou susceptible de l'être, vous devez utiliser un préservatif ET une autre méthode efficace de contraception.



Arrêtez de prendre du Zytiga et contacter rapidement le médecin si vous ressentez l'un des effets suivants :

Faiblesse musculaire, contractions musculaires ou palpitations, prise de poids rapide et inattendue, maux de tête, bourdonnement d'oreille

www.oncobassenormandie.fr

PRINCIPAUX EFFETS INDESIRABLES

Effets secondaires	Prévention	Conduite à tenir
Rétention d'eau et oedèmes	Maintenez une alimentation à faible teneur en sel. Bien prendre la prednisone prescrit par votre médecin tous les jours	Surveillez votre poids. En cas de prise de poids rapide et inattendue, contactez votre médecin. Faire pratiquer les bilans sanguins prescrits par votre médecin.
augmentation de la pression artérielle, complications cardiaques	Bien prendre la prednisone prescrit par votre médecin tous les jours	Une surveillance mensuelle de votre tension artérielle est nécessaire. Prévenez votre médecin en cas de <u>sympômes</u> tels que <u>essoufflement</u> , douleur thoracique, palpitations, maux de tête
Augmentation des tests de la fonction hépatique		Faire pratiquer les bilans sanguins prescrits par votre médecin
Augmentation du taux de graisse dans votre sang		Faire pratiquer les bilans sanguins prescrits par votre médecin
Infection urinaire	Boire suffisamment	Consulter le médecin en cas de brulures en <u>urinant</u> , fièvre



Faiblesse musculaire, contraction musculaire, palpitations du coeur : Si vous ressentez l'un de ces symptômes, arrêtez de prendre le ZYTIGA® et consultez immédiatement votre médecin.

La liste de ces effets indésirables n'est pas complète, d'autres peuvent survenir.

www.oncobassenormandie.fr

→ Correspondance entre professionnels

Notez ici toutes vos difficultés, préoccupations, questions...

Date	Commentaires	Nom Signature

DATES

--	--

→ Recueil de données soins de support

Nom - Prénom

Date de naissance le / /

Initial / pendant traitement

Date

Réaliser par (Nom)

Fonction

Vous sentez-vous fatigué ?
Avez vous de l'activité physique ?

Douleur

Si oui : Perturbe-t-elle le sommeil ?

Perturbe-t-elle les activités habituelles ?

EN (dernière semaine) Moyenne : Minimum : Maximum :

Traitement :

Patient orienté vers : Médecin traitant / Oncologue / Autre (coordonnées).

Nutrition

Avez-vous perdu du poids depuis 6 mois ?

Présentez-vous une anorexie, des nausées, vomissements ?

Avez-vous des troubles de la déglutition ou mastication ?

Prenez-vous des compléments alimentaires ?

Patient orienté vers : Médecin traitant / Nutritionniste / Diététicienne /
Autre (coordonnées).

Social et professionnel

Vivez-vous seul ?

Votre logement est-il adapté ?

Avez-vous des difficultés dans les activités quotidiennes ?

Avez-vous une activité professionnelle ?

Si oui, laquelle ?

Patient orienté vers : Assistante sociale/ Médecin traitant / Autre (coordonnées).

Psychologie

Avez-vous des antécédents de dépression ?

Avez-vous déjà bénéficié d'une prise en charge psychologique ?

Êtes-vous demandeur d'un soutien psychologique ?

Soutien psychologique proposé :

Le patient : Refuse / Accepte / En attente.

Autre

Patient orienté vers (coordonnées):

Le site internet du réseau OncoBasseNormandie

www.oncobassenormandie.fr

Dossier de liaison

Les patients et les professionnels de santé sont reliés

LE RÉSEAU | LES PATIENTS ET LE PUBLIC | LES PROFESSIONNELS | INFOS UTILES

Accueil

Accès en un clic !

- Référentiels
- Calendrier RCP
- Annuaire Professionnels
- Déclaration mésothéliome
- Soins oncologiques de support
- Procédures tumeurs rares

Bienvenue sur le site du réseau OncoBasseNormandie

Les actus à la une

d'échanger et de partager avec...

[En savoir plus]
[Voir toutes les actualités]

Conférence - Etre parent et avoir un cancer - Parler de la maladie aux enfants
Blaizot Xavier - 10/04/2013

10 ans du groupe enfants du Centre François Badlesse
Conférence grand public le mercredi 10 avril à partir de 19h à l'amphithéâtre du Centre François Badlesse.

Agenda des événements

Evénements le 01/03/2013
1 - 5 élément(s) sur 8

5 lignes par page

19 mars 15 jours
Du 19/03/13 à 19h00 Au 02/04/13 jusqu'à 20h30 (Argentan : 19 mars - Caen : 26 mars - Saint-Lô : 02 avril)
Evénements du réseau OncoBasseNormandie
OncoBasseNormandie - Réunion - Le dossier de liaison en cancérologie : Quel intérêt pour les professionnels et les patients ?
Madame, Monsieur, Suite à la mise en place du dossier de liaison, destiné à renforcer le lien ville-hôpital, dans les établissements...
[Lire la suite]

19 mars 2 jours
Du 19/03/13 à 08h00 Au 20/03/13 jusqu'à 18h00 (Mardi 19 mars 2013 Hall du Chu de Caen et mercredi 20 mars 2013 Centre Commercial Mondeville 2)
Evénements du réseau OncoBasseNormandie
Le « Côlon Tour » près de chez vous, Visitez le cœur d'un côlon géant
La Ligue contre le cancer avec le soutien de la SFED (Société française d'endoscopiedigestive) et dela fondation ARCAD (Aide et recherche en cancérologie...

Agenda OncoBasseNormandie

Mar 2013

Lu	Ma	Me	Je	Ve	Sa	Di
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

[Agenda du mois]
[Voir tout l'agenda]

Lettre de l' INCa

A lire sur le site de l'INCa:
La lettre de l'Institut National du Cancer

Cancer Info
TOUTE L'INFO DE RÉFÉRENCE SUR LES CANCERS
0810 810 821
www.e-cancer.fr
Espace d'Informations

Espace membres

Pour accéder à vos espaces collaboratifs via le portail régional du Basse-Normandie Santé :

Dossier de Liaison

9ème Congrès de la Société Française de Psycho-Oncologie

Cliquer sur l'image pour accéder au site

Congrès national des réseaux en cancérologie

Cliquer sur l'image pour accéder aux

Le site internet du réseau OncoBasseNormandie

www.oncobassenormandie.fr

Dossier de liaison

The screenshot displays the website interface for 'OncoBasseNormandie'. At the top, a banner features the text 'Les patients et les professionnels de santé sont reliés' alongside the organization's logo. Below the banner is a navigation menu with categories: 'LE RÉSEAU', 'LES PATIENTS ET LE PUBLIC', 'LES PROFESSIONNELS', and 'INFOS UTILES'. A breadcrumb trail indicates the current location: 'Accueil > Le Réseau > Projets en cours > Dossier de liaison'.

The main content area is titled 'Dossier de liaison' and includes a descriptive paragraph: 'Le dossier de liaison est un document élaboré par un groupe de travail regroupant oncologues, pharmaciens, médecins libéraux, infirmiers, ARS, Réseau Régional de Cancérologie. Ce classeur, que le patient s'approprie, lui est remis à l'annonce de sa maladie, il contient de nombreuses informations relatives à sa pathologie, aux effets secondaires de ses traitements, ainsi que les procédures de contact en cas de nécessité. Il représente en outre un moyen de communication entre les différents professionnels de santé qui auront en charge ce patient sur les domaines médicaux, paramédicaux, professionnels et sociaux.'

Below the text is a table listing documents:

Titre	Lien(s)
Dossier de liaison - Réseau OncoBasseNormandie	Télécharger le document
Onglet "Agenda" - Dossier de liaison	Imprimer le document
Onglet "Fiche de suivi infirmier" - Dossier de liaison -	Imprimer le document
Onglet "Correspondance" - Dossier de liaison - OncoBasseNormandie	Imprimer le document
Onglet "Questions" - Dossier de liaison - Réseau OncoBasseNormandie	Imprimer le document

To the right of the main content is an 'Agenda OncoBasseNormandie' calendar for January 2013, and an 'Espace membres' section with a note: 'Prochainement, vous pourrez accéder à l'espace collaboratif via le portail régional du réseau santé Basse-Normandie : cliquez ici'.

At the bottom of the page, there is a 'Guide méthodique pour l'utilisation des outils de repérage des besoins en soins oncologiques de support' and a list of objectives for these tools:

- repérer les besoins en soins de support et le degré d'expertise nécessaire
- communiquer entre les professionnels (ville/hôpital/médecins/para médicaux)
- anticiper les situations « à risque »
- évaluer l'adéquation entre les besoins et l'offre de soins.

A sidebar on the left contains a menu with 'Accès en un clic !' and various service links like 'Référentiels', 'Calendrier RCP', and 'Annuaire Professionnels'. A 'Dossier de Liaison' button is also present.

Le site internet du réseau OncoBasseNormandie

www.oncobassenormandie.fr

Protocoles et effets indésirables

The screenshot shows the homepage of the OncoBasseNormandie website. At the top, a banner reads "Les patients et les professionnels de santé sont reliés". Below this is a navigation menu with four tabs: "LE RÉSEAU", "LES PATIENTS ET LE PUBLIC", "LES PROFESSIONNELS", and "INFOS UTILES". The "LES PROFESSIONNELS" tab is active, displaying a dropdown menu with the following items: "Référentiels", "Protocoles des chimiothérapies et référentiels de bon usage", "Soins Oncologiques de Support", "Réunions de Concertation Pluridisciplinaires", "Déclaration mésothéliome", "Essais cliniques / Recherche", "Santé publique / prévention / dépistage", "Formations", "UCOG", "Pharmacie", "Outils professionnels", "DCC/DMP", "Evaluation des pratiques", and "Documents utiles". A large red arrow points to the "Protocoles des chimiothérapies et référentiels de bon usage" item. The main content area features a "Bienvenue sur le site du réseau OncoBasseNormandie" message, a "Les actus à la une" section, and an "Agenda des événements" section listing an event for 01/01/2013. On the left, there is a sidebar with "Accès en un clic !" (Référentiels, Calendrier RCP, Annuaire Professionnels, Déclaration mésothéliome, Soins oncologiques de support) and a "Dossier de Liaison" section. On the right, there is a calendar for 2013 and a "TERINFO" contact box. The footer contains "Mentions légales | Plan du site |".

Le site internet du réseau OncoBasseNormandie

www.oncobassenormandie.fr

Protocoles et effets indésirables

Les patients et les professionnels de santé sont reliés

LE RÉSEAU LES PATIENTS ET LE PUBLIC LES PROFESSIONNELS INFOS UTILES

Accueil > Les Professionnels > Protocoles des chimiothérapies et référentiels de bon usage > Informations générales médicaments patients

RÉFÉRENTIELS

PROTOCOLES DES CHIMIOTHÉRAPIES ET RÉFÉRENTIELS DE BON USAGE

- Informations générales médicaments médecins
- Informations générales médicaments patients
- Référentiels de bon usage
- Fiches pneumologie
- Fiches digestif
- Fiches sein

SOINS ONCOLOGIQUES DE SUPPORT

RÉUNIONS DE CONCERTATION PLURIDISCIPLINAIRES

DÉCLARATION MÉSOTHÉLIOME

ESSAIS CLINIQUES / RECHERCHE

SANTÉ PUBLIQUE / PRÉVENTION / DÉPISTAGE

FORMATIONS

UCOG

PHARMACIE

OUTILS PROFESSIONNELS

DCC/DMP

EVALUATION DES PRATIQUES

DOCUMENTS UTILES

Informations générales médicaments patients

Titre	Lien(s)
PATIENT AFINITOR (Everolimus)	Télécharger le document
PATIENT ALKERAN (Melphalan)	Télécharger le document
PATIENT BELUSTINE (Iomustine)	Télécharger le document
PATIENT CELL TOP (Etoposide)	Télécharger le document
PATIENT ENDOXAN (Cyclophosphamide)	Télécharger le document
PATIENT GLIVEC (Imatinib)	Télécharger le document
PATIENT HYCAMTIN (Topotecan)	Télécharger le document
PATIENT IRESSA (Gefitinib)	Télécharger le document
PATIENT LYSODREN (Mitotane)	Télécharger le document
PATIENT NAVELBINE (Vinorelbine)	Télécharger le document
PATIENT NEXAVAR (Sorafenib)	Télécharger le document
PATIENT SUTENT (Sunitinib)	Télécharger le document
PATIENT TARCEVA (Erlotinib)	Télécharger le document
PATIENT TEMODAL (Témozolomide)	Télécharger le document
PATIENT TYVERB (Lapatinib)	Télécharger le document
PATIENT UFT (Tegafur Uracile)	Télécharger le document
PATIENT XELODA (Capecitabine)	Télécharger le document
PATIENT ZYTIGA (acétate d'abiratéron)	Télécharger le document

Agenda
OncoBasseNormandie

Jan 2013

Lu	Ma	Me	Je	Ve	Sa	Di
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

Espace membres

Prochainement, vous pourrez accéder à l'espace collaboratif via le portail régional du réseau santé Basse-Normandie : cliquez ici

CANCERINFO
TOUTE L'INFO DE RÉFÉRENCE SUR LES CANCERS
0010 810 821
www.cancer.fr

Accès en un clic !

- Référentiels
- Calendrier RCP
- Annuaire Professionnels
- Déclaration mésothéliome
- Soins oncologiques de support

Information/Calendrier

- Remise des dossiers de liaison dans les 24 ES Autorisés : Fin Sept 2012 → 18 Oct 2012
- Comptabilisation des dossiers remis : 22 Oct-4 Fev 2012
- Enquête téléphonique n°1 patients (8 questions) : à partir de mi-novembre jusqu'au 4 février
- Enquête téléphonique professionnels de santé (6 questions) : semaine du 17 Déc 2012
- **RESTITUTION Mars- Avril 2013**
- Enquête téléphonique n°2 patients (5 questions) : à partir de mi-avril
- Enquête courrier professionnels de santé de ville (8 questions) : à partir de mi-avril
- Restitution enquête 2 (patients et pro de ville) dossier de liaison :
Octobre 2013

Diffusion du classeur de liaison

**Résultats des enquêtes menées dans
le cadre de l'étude CALICAN**

Résultats des enquêtes menées dans le cadre de l'étude CALICAN

- Les Célines
- Dr Morello (UBRC, CHU)
- OncoBN

Diffusion

- 357 patients ont reçu le classeur entre le 22 octobre 2012 et le 23 décembre 2012 dans les 24 ES autorisés en cancérologie
- 67 non répondants (décédés, faux numéro ou pas de réponse , et 2 disent ne pas avoir reçu le classeur)

Questionnaires

Questionnaire Patient

1) Avez-vous reçu la lettre d'information concernant l'étude sur le dossier de liaison dont nous allons parler ?

oui **non**

Si non : relecture de la lettre d'information.

2) Qui vous a remis le dossier de liaison ?

IDE d'annonce Médecin Cancérologue Autre :
.....
.....

3) Vous a-t-on donné des explications concernant le dossier de liaison en cancérologie ?

oui **non**

Êtes-vous satisfait de ces explications ?

oui **non**

Qui vous les a données :

La personne qui vous la remis Autre :
.....
.....

4) A-t-on pris le temps de feuilleter le dossier de liaison avec vous ?

oui **non**

Si oui, qui ?

La personne qui vous la remis Autre :
.....
.....

5) Vous a-t-on aidé au remplissage du dossier de liaison pour les informations vous concernant ?

oui **non**

Si oui, qui ?

La personne qui vous la remis Autre :
.....
.....

6) Avez-vous compris à quoi sert le dossier de liaison en cancérologie ?

oui **non**

7) Est-ce que vous considérez le dossier de liaison en cancérologie comme un carnet de santé ?

oui **non**

8) Le dossier de liaison doit-il pour vous être présenté à chaque professionnel de santé quel que soit ?

oui **non**

Questionnaire Professionnel

1) Est-ce que le classeur est remis dans votre établissement lors de la consultation médicale (M) ou paramédicale (P) ? M P

Par qui?.....

2) Avez-vous rencontré des difficultés lors de la délivrance des cahiers ? oui non

Si oui, lesquelles ?

- moment inadapté
- remettant inadapté
- délai par rapport à la consultation médicale
- éthique / moral
- lieu inadapté (secrétariat...)
- autre.....

3) Pour chaque cahier remis, estimez vous que vous avez informé le patient :

- a) qu'il devait remettre le cahier aux professionnels de soins à chaque RDV? oui non
- b) que le cahier de liaison lui appartenait? oui non
- c) que le cahier de liaison comportait des informations relatives au traitement et à sa prise en charge globale ? oui non
- d) que le cahier de liaison devait comporter les coordonnées des professionnels de soins, les résultats des examens qu'ils ont passé et les ordonnances ? oui non
- e) qu'il avait pour but d'améliorer la communication entre les professionnels de soins ? oui non
- f) qu'il avait pour but de faciliter leur prise en charge médicale, paramédicale et médicosociale ? oui non

4) Avez-vous eu la possibilité de feuilleter le cahier de liaison avec le patient ? oui non

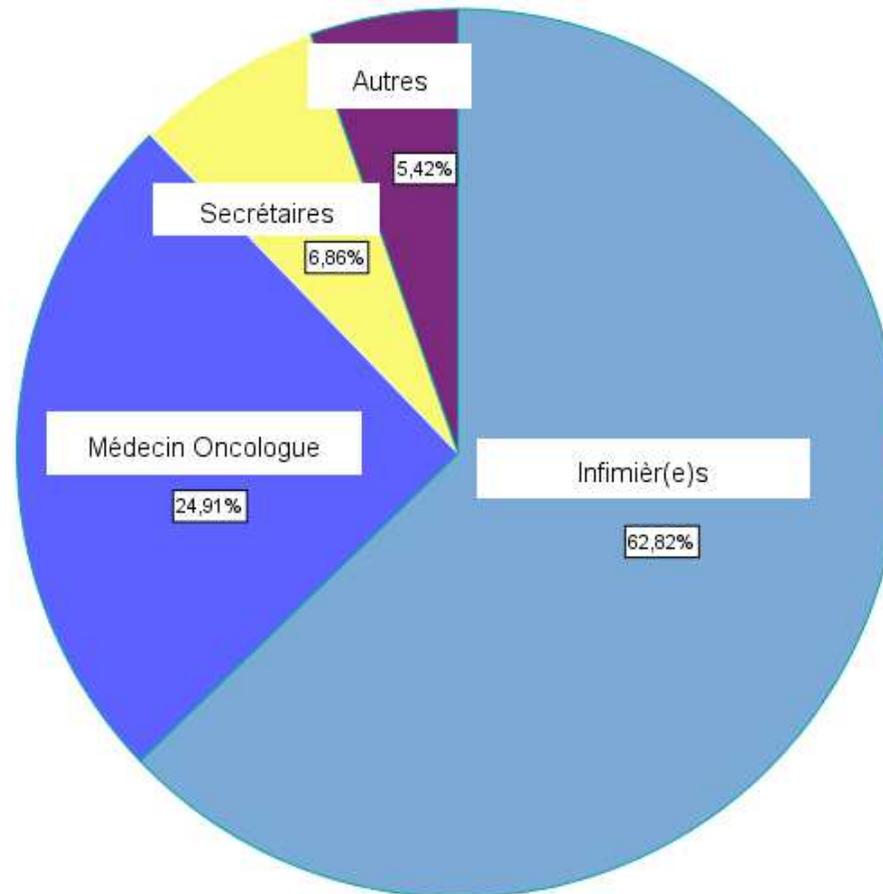
5) Le classeur est-il un outil permettant de systématiser l'accès aux consultations paramédicales d'annonce ? oui non

6) Que pensez vous du :

- Format : A4 A5 autre
- Forme : Classeur Carnet autre
- Des rubriques :
 - Manquante, lesquelles ?.....
 - Superflues, lesquelles ?.....

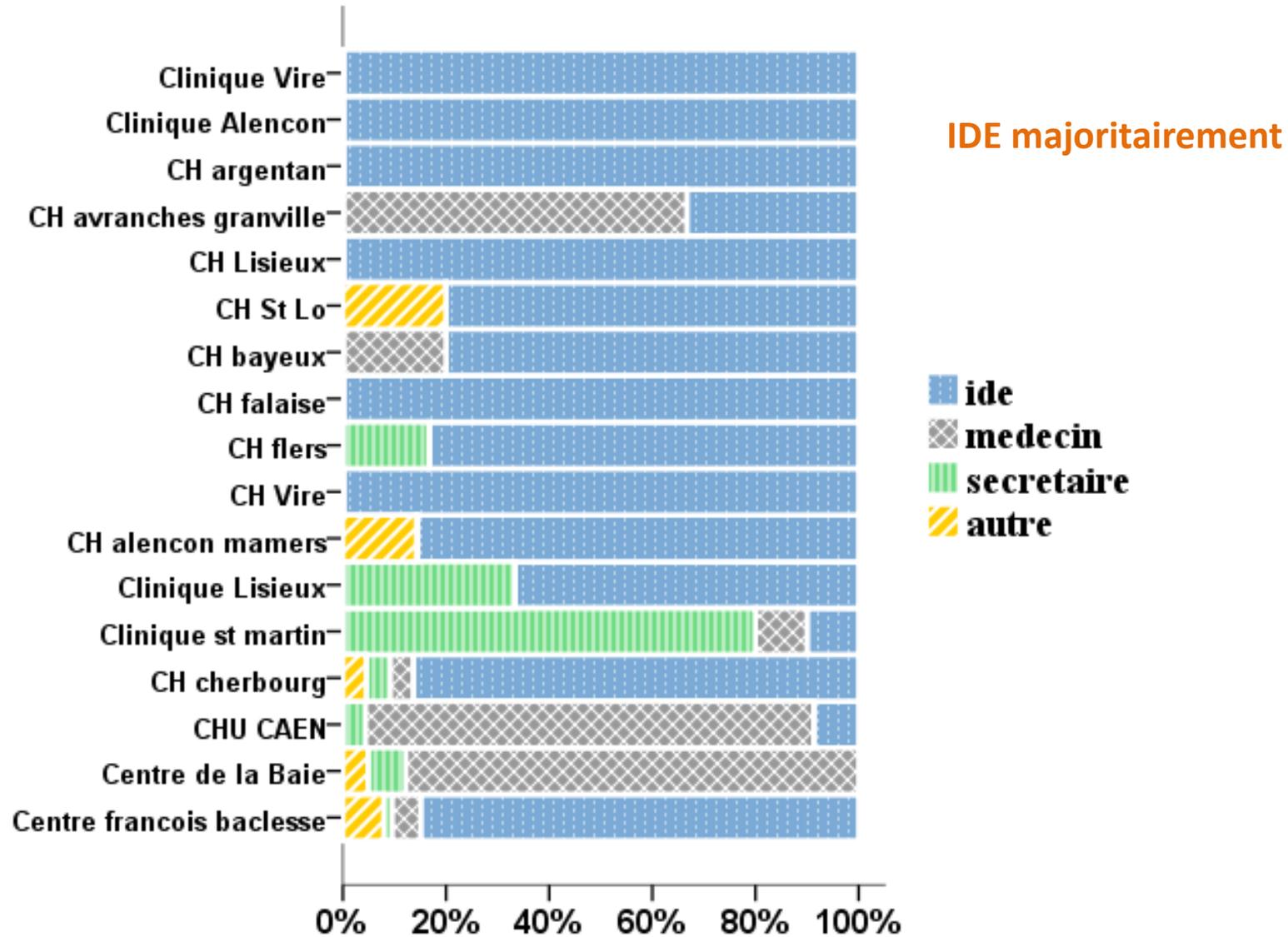
Circuit de distribution

Qui remet le classeur ?

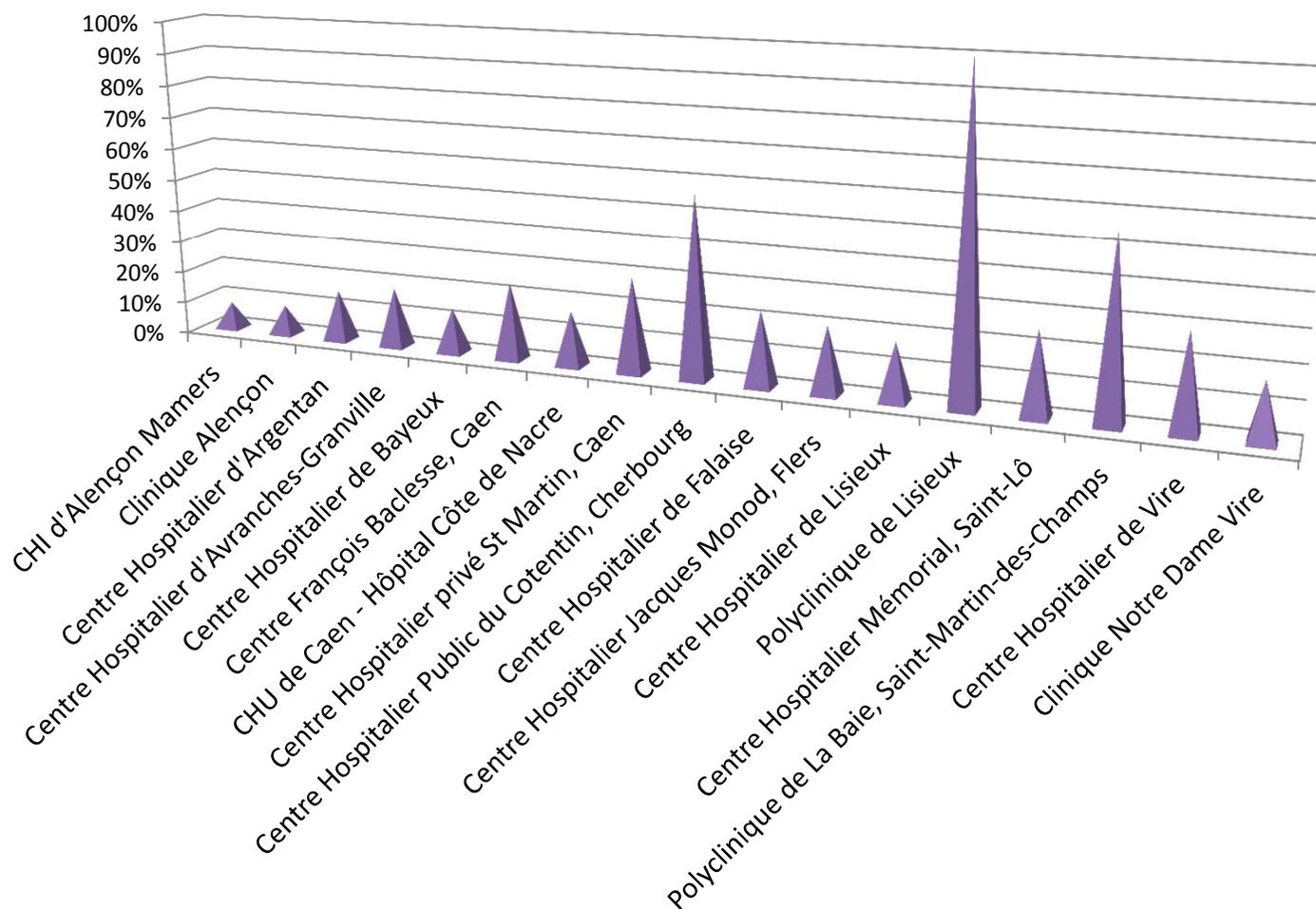


Autres = manipulateur radio, psychologue

Selon les centres

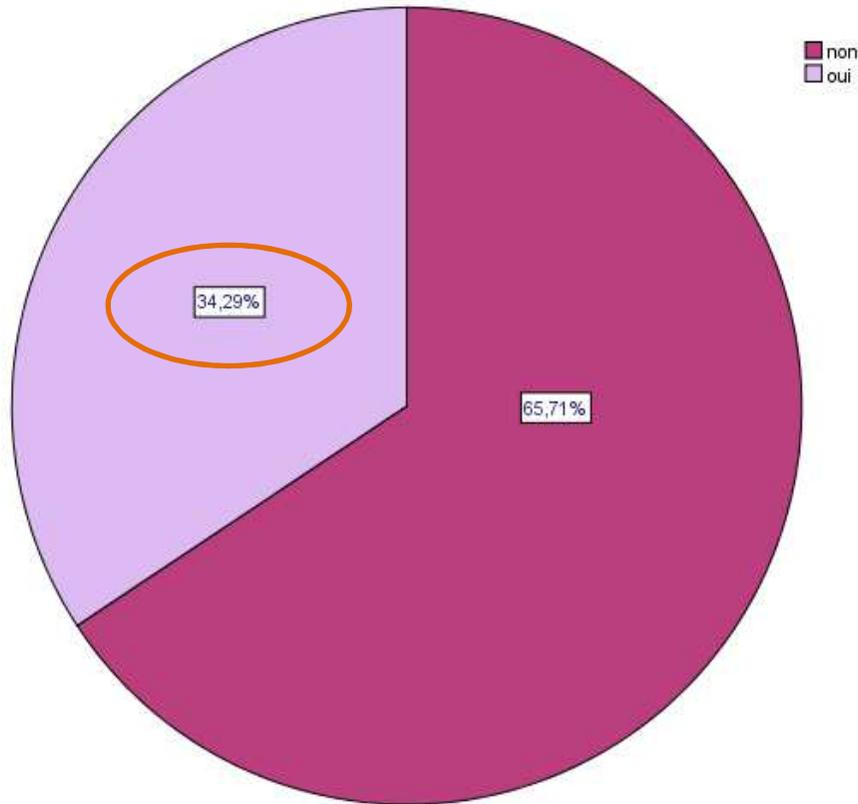


Selon les centres



Taux de remise par rapport aux prévisions RCP = 27 %
(= Nb de classeur remis / Nb de nouveaux cas enregistrés en RCP)

Difficultés rencontrées



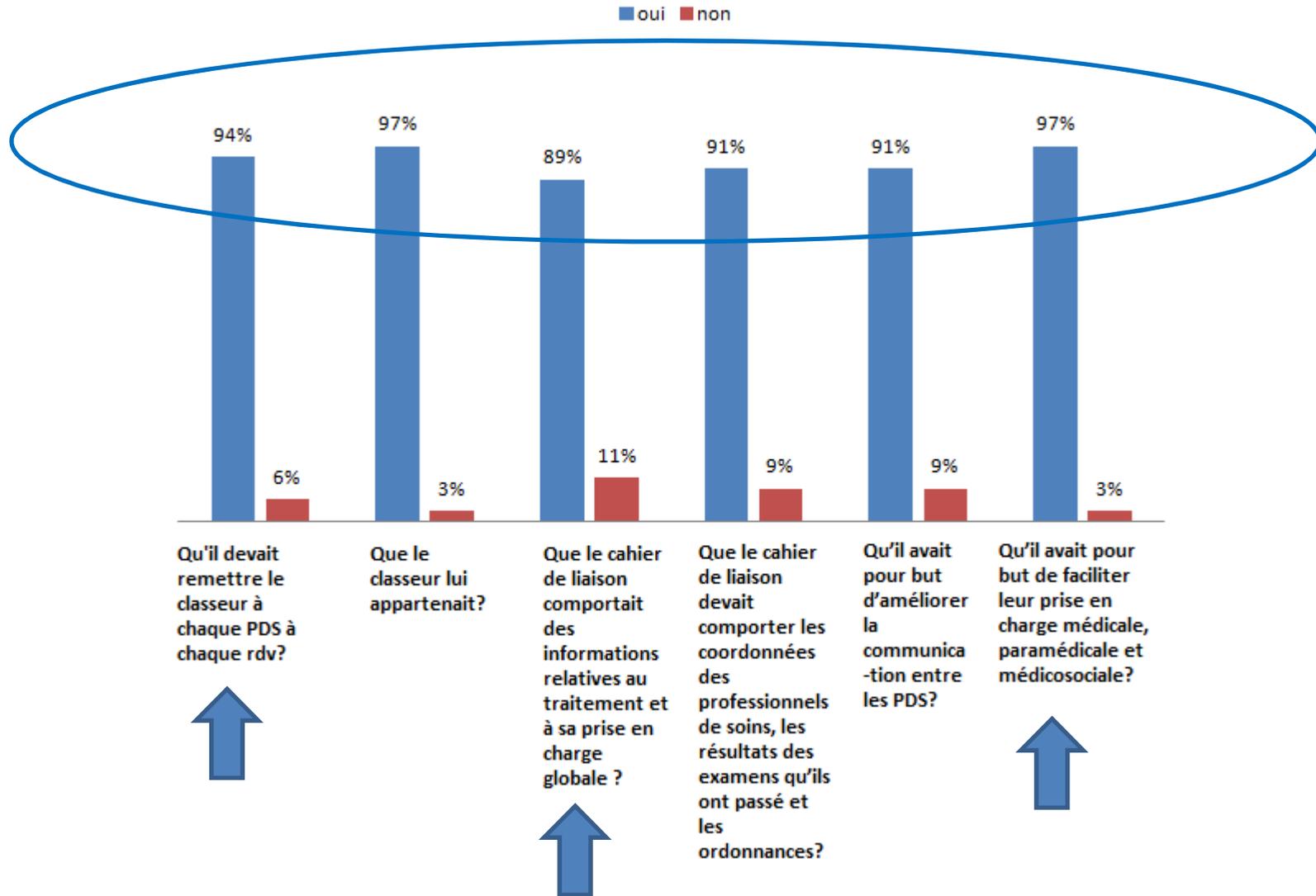
Difficultés rencontrées lors de la délivrance du classeur?

**1/3 des PDS
rencontrent des
difficultés pour
remettre le classeur**

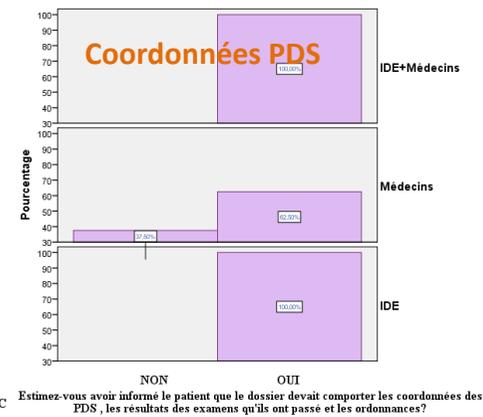
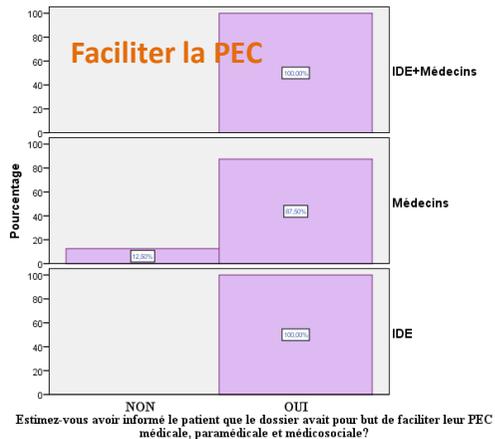
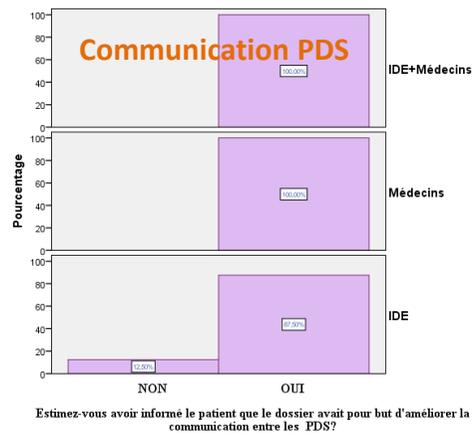
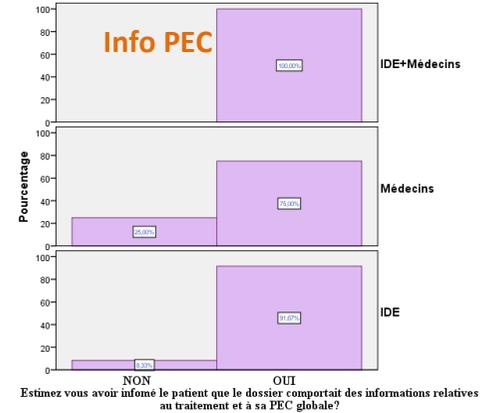
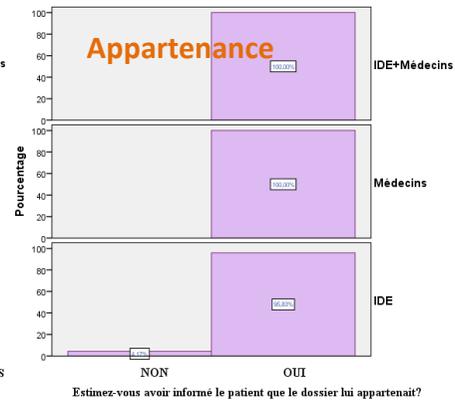
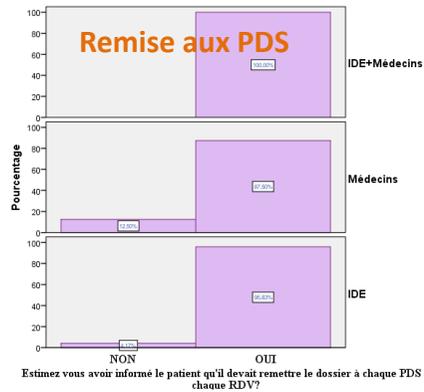
Information délivrée/perçue

Information délivrée par le professionnel

ESTIMEZ -VOUS AVOIR INFORME LE PATIENT....?

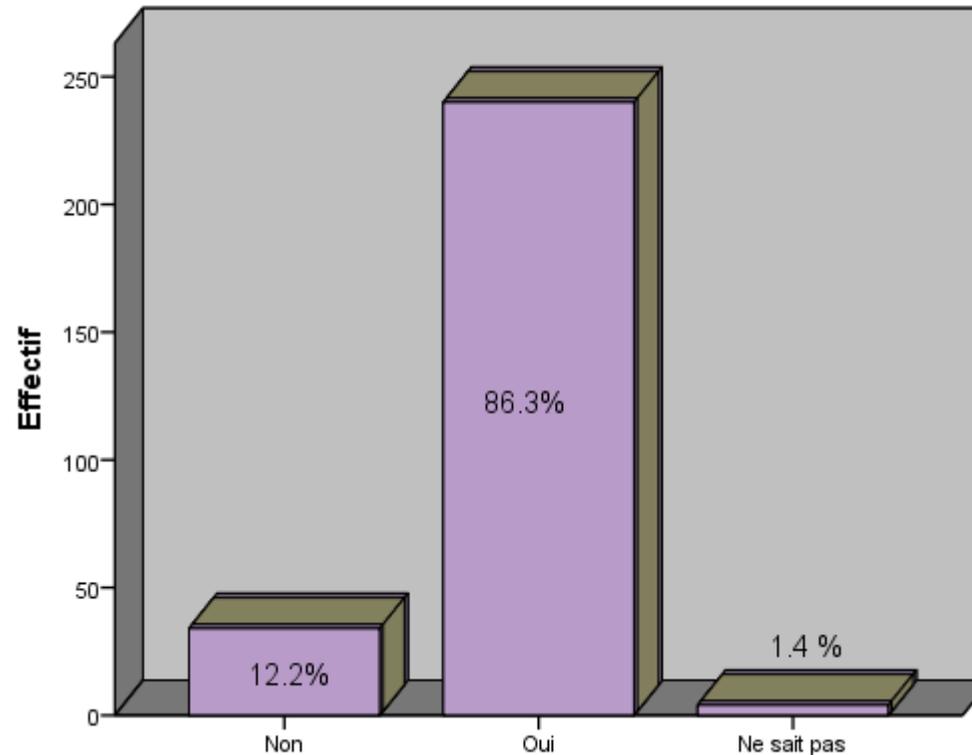


Information délivrée par les professionnels



Délivrance de l'information équivalente entre IDE et Médecins

Information perçue par le patient



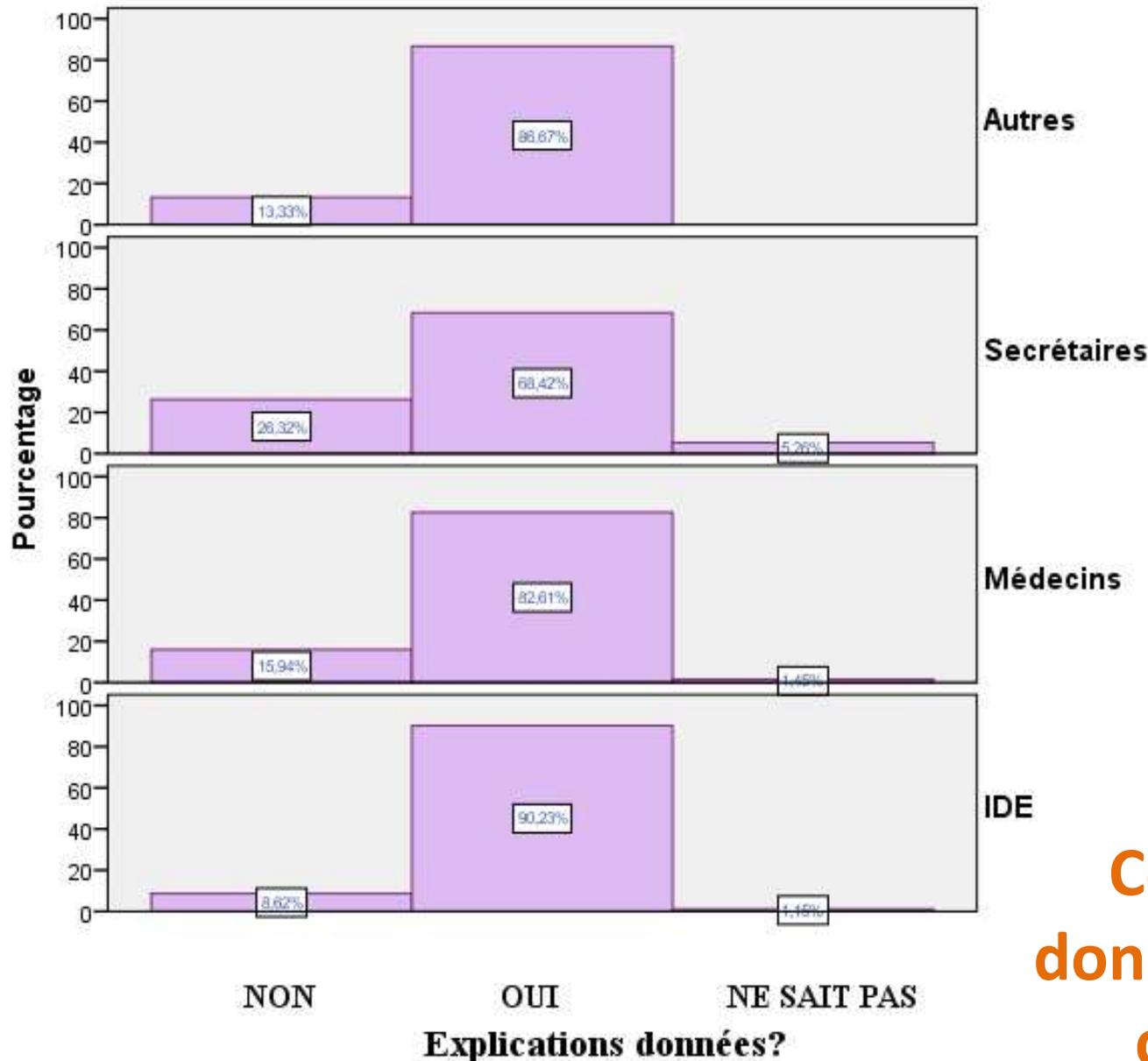
= > 92 % sont satisfaits des infos reçues

= > La consultation d'annonce est particulière, le patient avoue ne pas être trop réceptif car « chamboulé » par l'annonce et projet thérapeutique.

Satisfaction des patients

Mais quel moment est le plus opportun ?

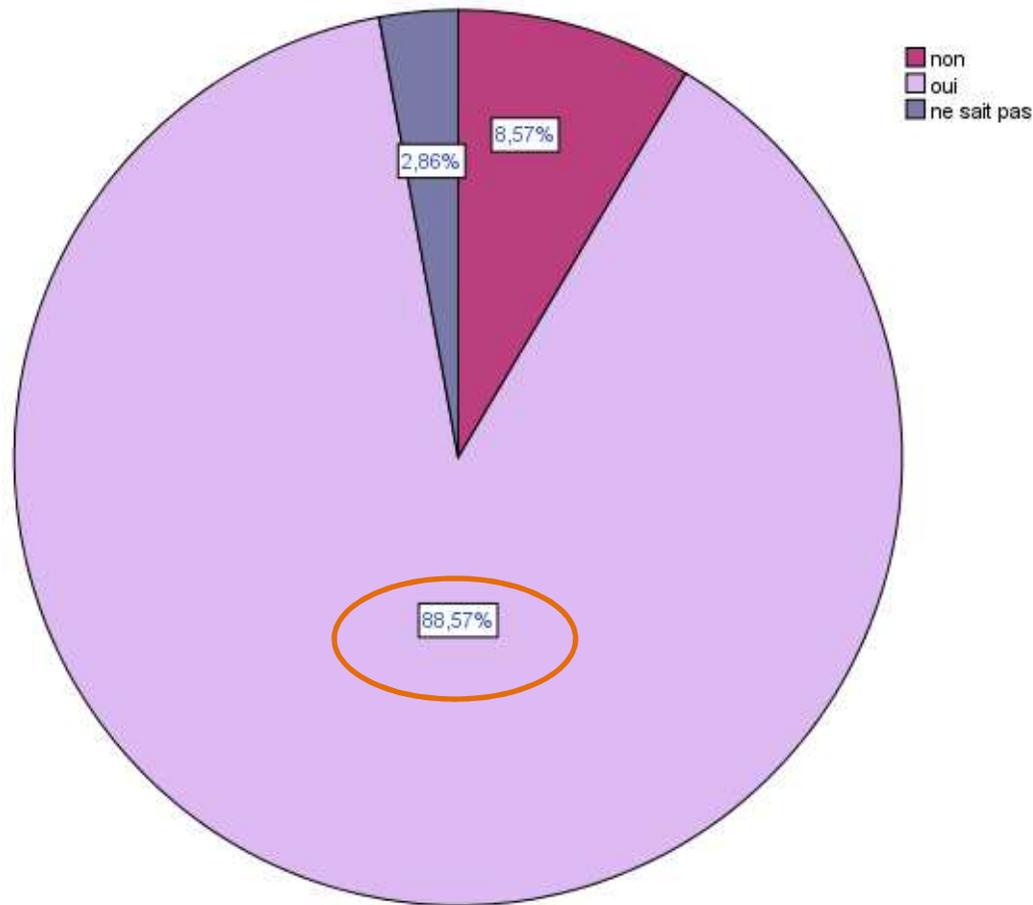
Qui donne l'information selon les patients ?



Selon les patients,
des explications sont
fournies par les **IDE**
d'annonce dans **90 %**
des cas, chez les
Médecins dans **83 %**
des cas et chez les
Secrétaires dans **68**
% des cas

**Conforme aux
données recueillies
chez les PDS**

Consultation du classeur

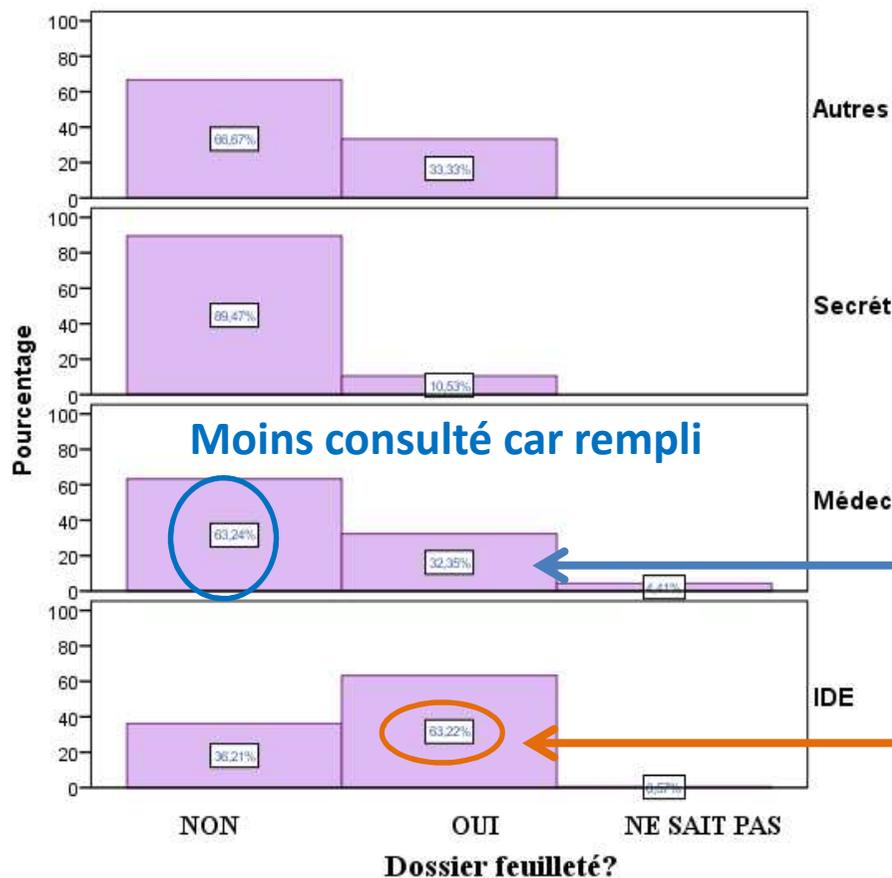


Dossier feuilleté (d'après les PDS) ?

**Bonne
participation des
PDS**

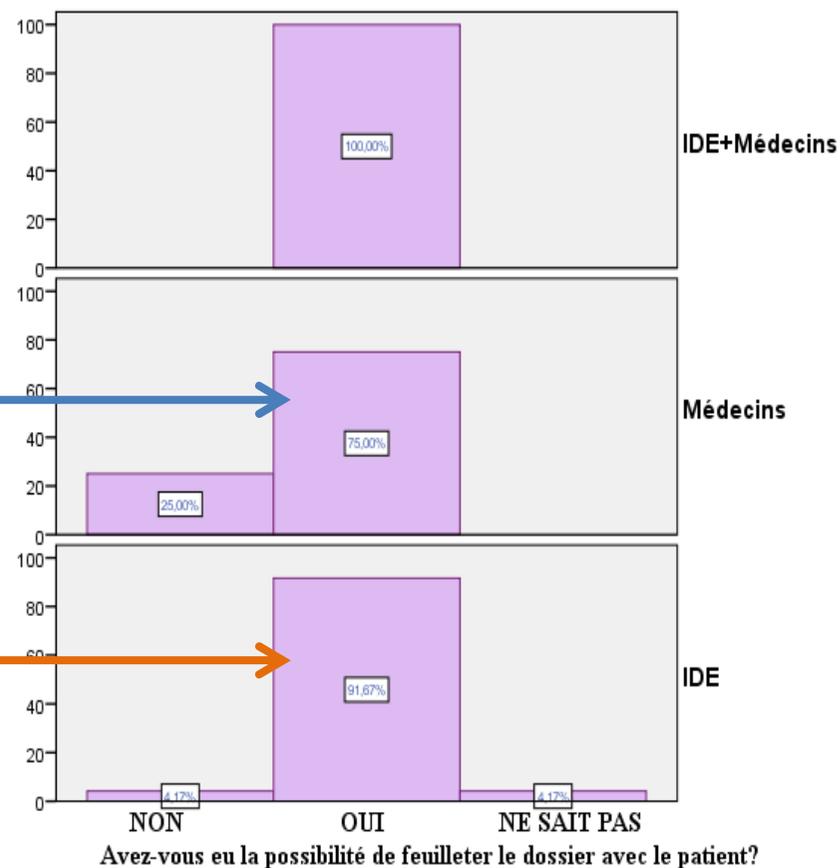
Encourageant !...

Qui consulte le classeur ?



PATIENTS

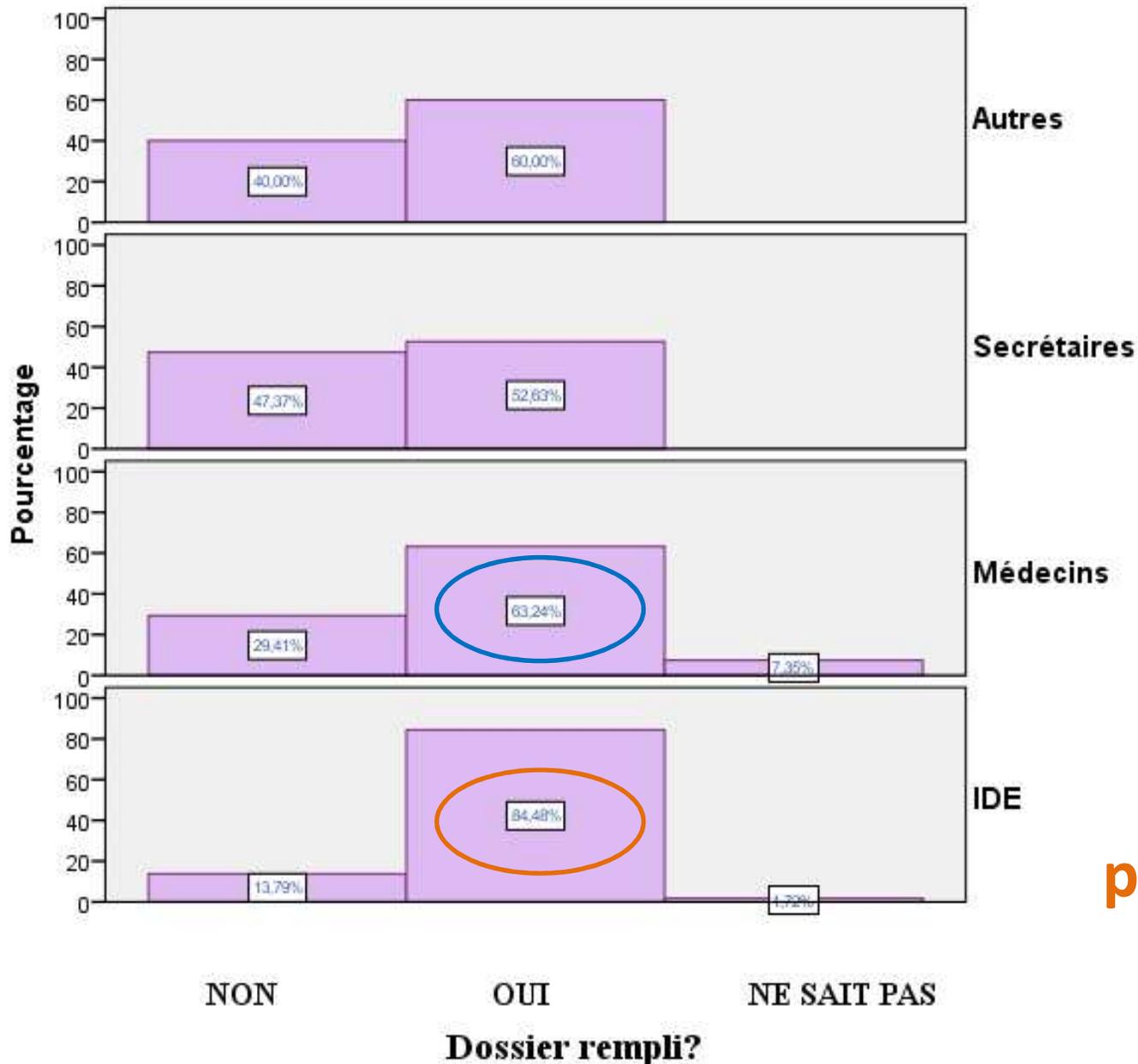
Selon les patients, les IDE ont **feuilleté le dossier avec eux lors de la remise** dans 63% des cas, les Médecins dans 32% des cas et les Secrétaires dans 11% des cas



PDS

Bonne participation des PDS

Aide au remplissage



Selon les patients, les **IDE ont rempli le dossier avec le patient dans 84%** des cas, les Médecins dans 63 % et les Secrétaires dans 52 % des cas.

Bonne participation de tous les PDS

Remplissage / Consultation

- Plus d'aide au remplissage que de consultation du classeur en milieu hospitalier ce qui apparait logique au moment de l'annonce
- Qu'en sera-t-il en ville ?

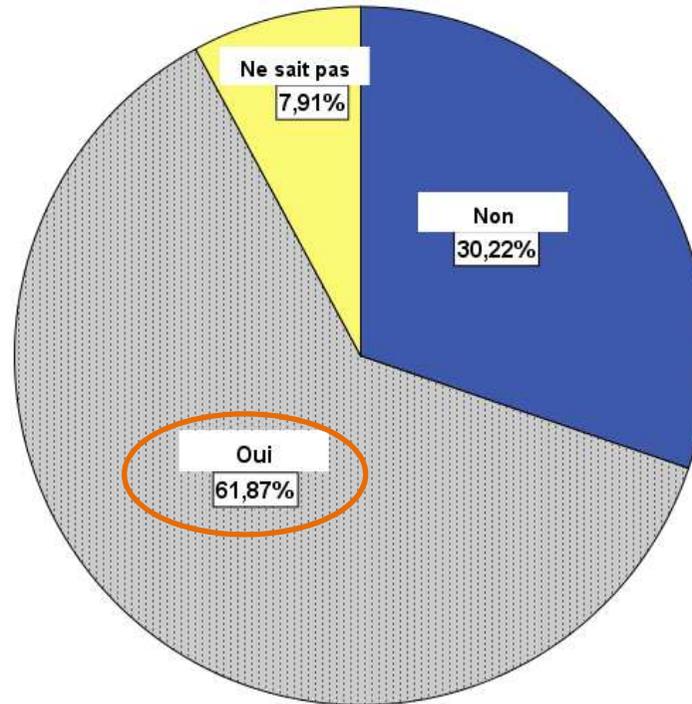
Qualité de l'information délivrée

- 75.5 % des patients nous ont dit que le professionnel avait pris le temps de feuilleter le classeur avec eux

Bonne adéquation délivré/perçu

Le classeur vu par les patients

Acceptabilité par les patients



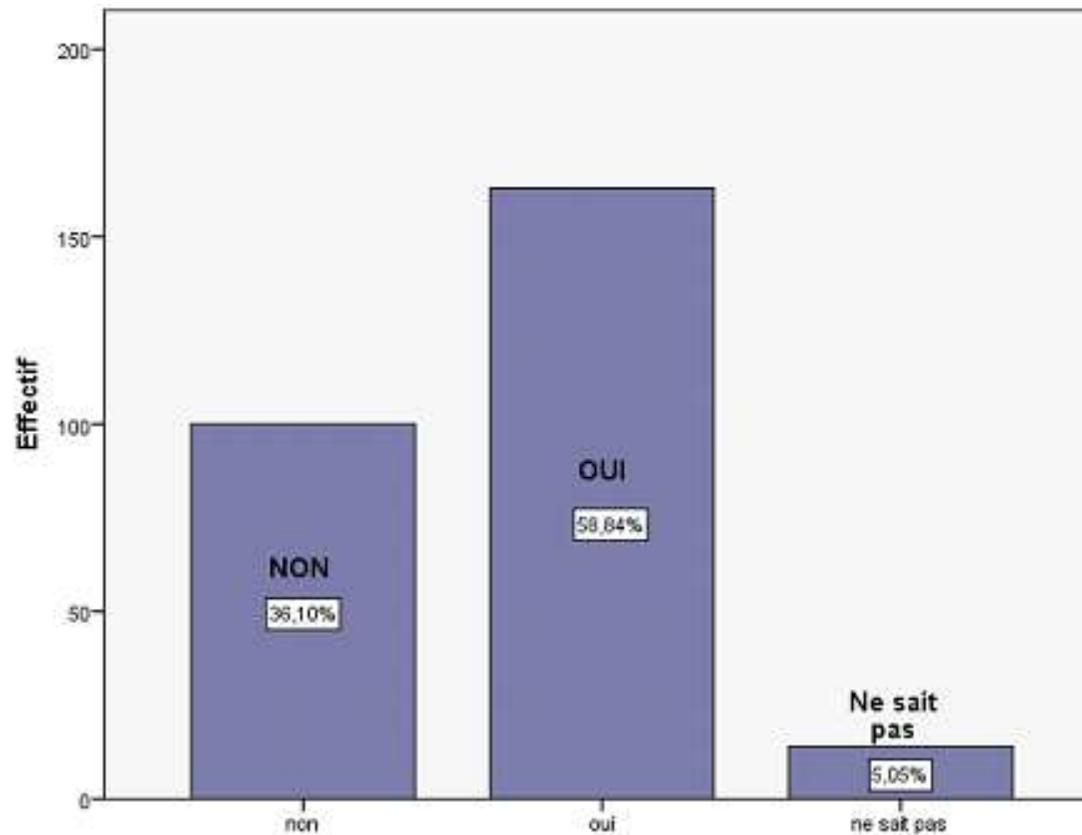
La majorité des patients sont **favorables** à l'idée d'un classeur de liaison
MAIS :

- Déçus par le manque d'investissement des PDS « *on ne leur demande jamais* »
- Format inadapté et trop encombrant

Utilité du classeur selon le patient?

- 1 / Sert de rangement
- 2/ Pour « le suivi » de la maladie
- 3 / Pour faire le lien entre les différents médecins

Considérez-vous le classeur de liaison comme un carnet de santé ?



=> 58.8 % des patients considèrent le classeur comme un carnet de santé , en sachant que certains ont répondu « non » parce qu'ils le considèrent plus important et plus complet qu'un carnet de santé

- 62 % des patients ont bien compris qu'ils devaient le présenter à chaque professionnel de santé, et **32 %** ne voient pas l'intérêt de le ramener à leur MT ou pharmacien par exemple.

Nécessité de communiquer sur l'intérêt ?

Le classeur vu par les professionnels

Acceptabilité par les PDS

1/ délivrance du classeur

33% des PDS ont eu des difficultés dans la remise du classeur parmi lesquelles:

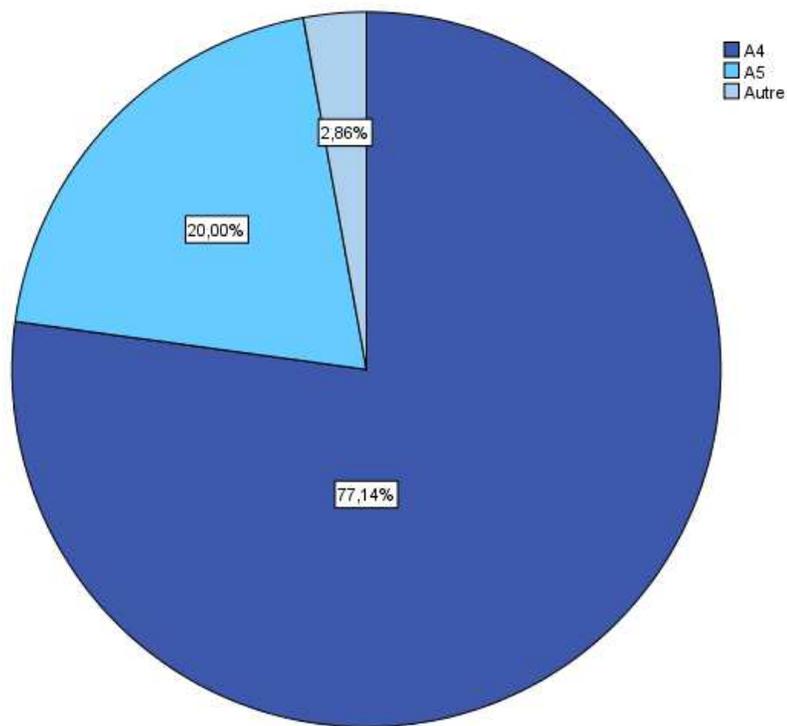
- **Trop d'information** à donner lors de la cs d'annonce, patient non réceptif
- Prend du temps, **chronophage**, embolise le temps de l'annonce
- Problème de **compréhension du patient**: démence / personne âgée / patients étrangers
- Pas à l'aise avec le classeur que certains découvre en même temps que le patient
- Refus des patients /fin de vie

Pistes d'amélioration à prévoir...

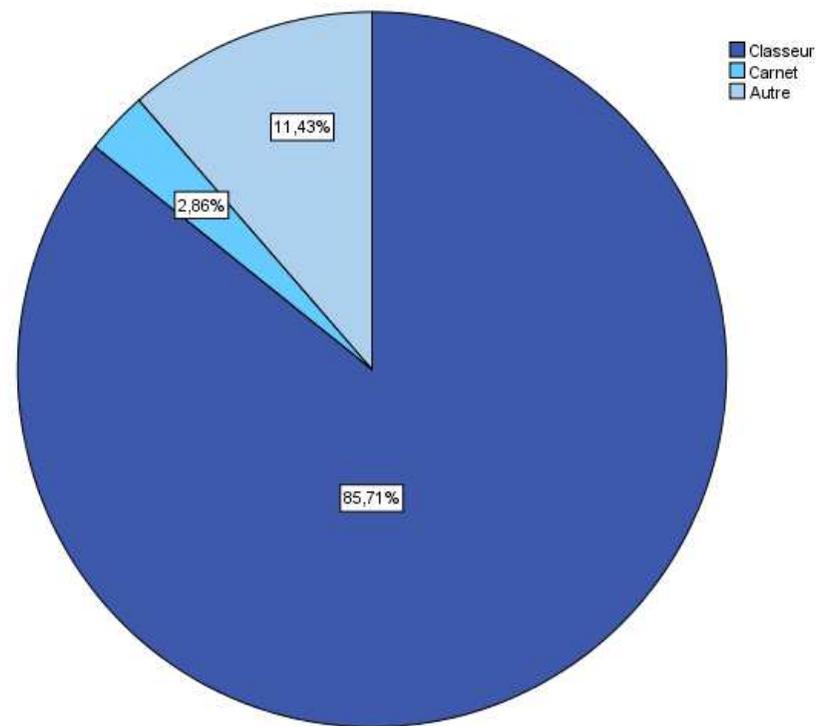
Format du classeur

2/ Format

- **77%** des PDS préféreraient un format A4 et pour **86%** d'entre eux, le classeur leur convient bien



Quel format?



Quel type?

3/ Commentaires sur les rubriques:

- Le classeur est **trop compliqué**, trop lourd et pas pratique
- Il y a **trop de rubriques** pour les patients / IDE, rubriques à rassembler pour que le classeur soit moins épais: le PPAC par exemple n'a pas sa place dans le classeur, à rajouter si besoin
- Contenu trop général à adapter en fonction pathologie et PEC
- Soins de support non utilisés, questions mal posées
- Les feuilles plastifiées ne sont pas pratiques, les documents tombent, intérêt d'un élastique à mettre autour du classeur?
- Eviter le papier glacé

4/ Commentaires sur le fond :

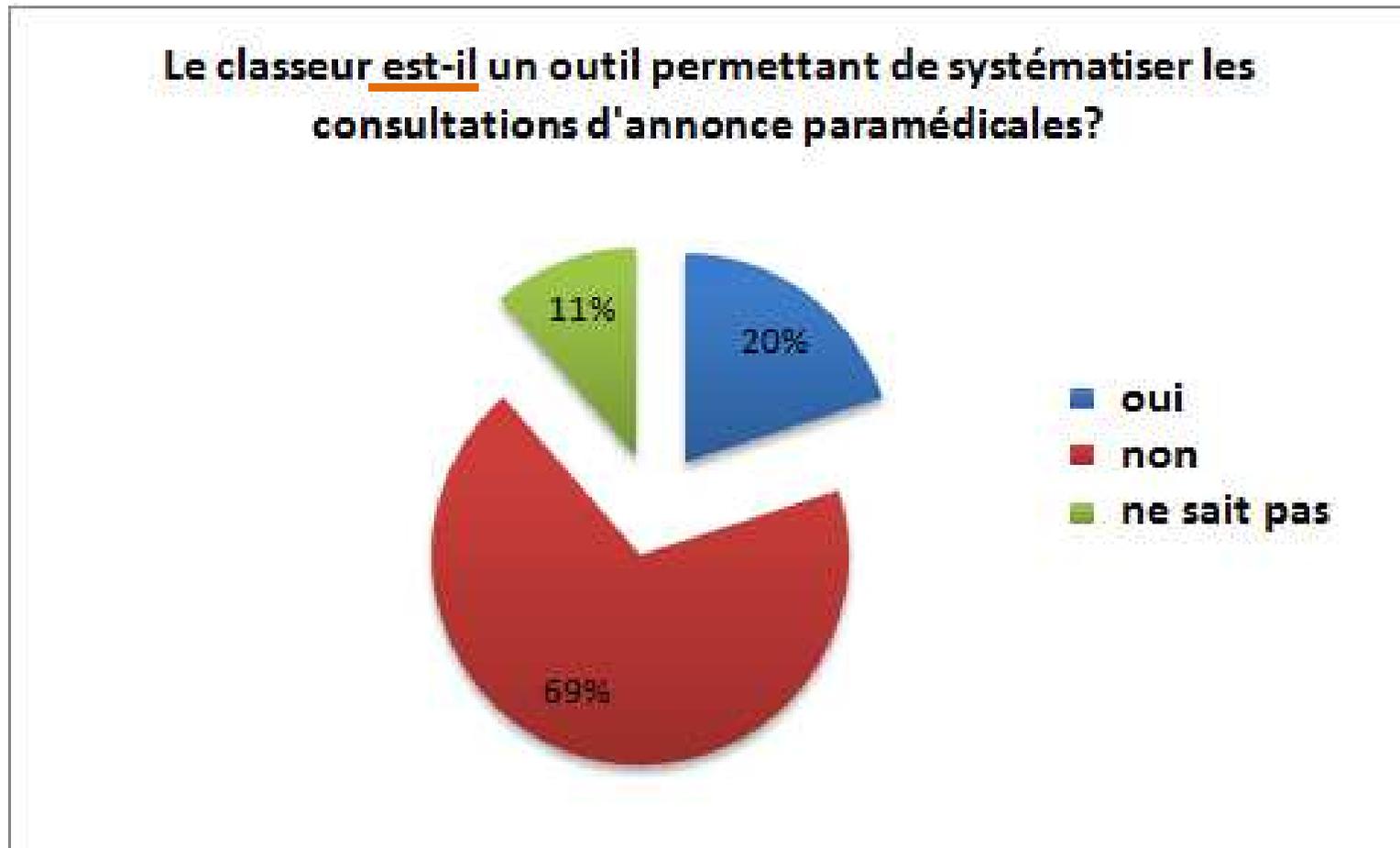
- « trop de travail entre l'accueil et les explications aux patients, aux familles, les examens complémentaires à demander et les rendez-vous à prendre : pour les endoscopies, les scanners, le panoramique et les extractions dentaires, la consultation d'anesthésie, de cardiologie, pour la pose d'un site de chimiothérapie, pour redresser une dénutrition, les courriers, la RCP à préparer... » (Chirurgien)
- « les deux premiers patients à qui j'ai remis le classeur ne sont jamais revenus avec. » (Chirurgien)
- « Je crois que c'est comme le carnet de santé. L'idée est bonne et la réalisation est très difficile. » (Chirurgien)
- « Pour quelques uns ce sera très bien fait, mais ce sera pour ceux qui justement n'en ont pas besoin... » (Chirurgien)

4/ Commentaires sur le fond :

- «... On a arrêté de distribuer le classeur à la fin de l'étude, il n'y a pas de retour des professionnels.... » (Radiothérapeute)
- « Le classeur est un excellent outils pour nous, pour connaitre et suivre les traitements » (IDE Libérale)
- « le patient nous livre son classeur qu'il trouve rassurant et nous demande des explications supplémentaires » (IDE Libérale)
- « C'est un document très attendu pour notre profession » (Pharmacien)
- « Il faudrait idéalement un document unique pour les poly-pathologiques » (IDE Libérale)
- « Il faudrait prévoir une rubrique permettant d'insérer les documents des prestataires » (IDE Libérale)

Le classeur et les consultations d'annonce paramédicales

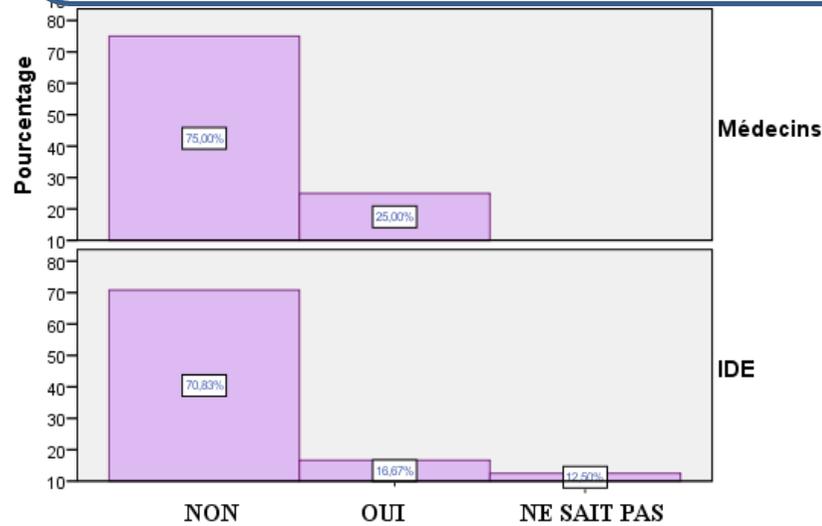
2/ Accès aux consultation paramédicales annonce



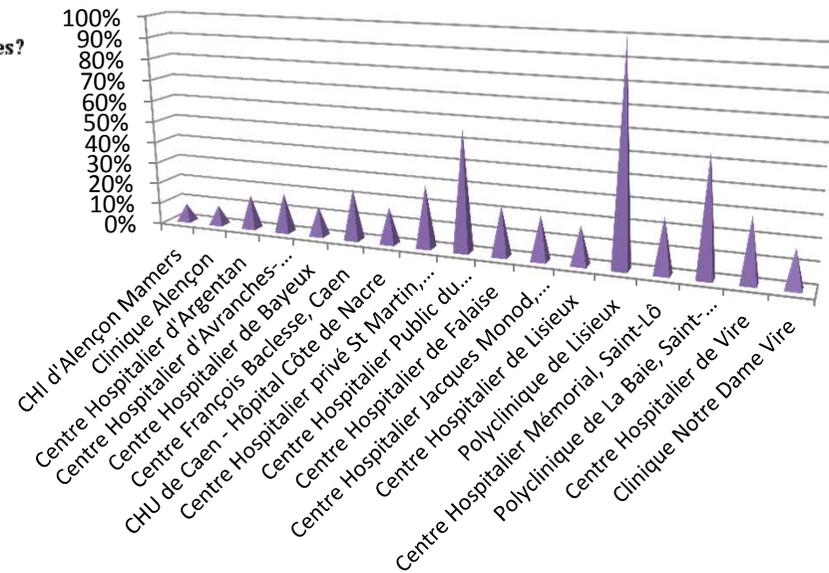
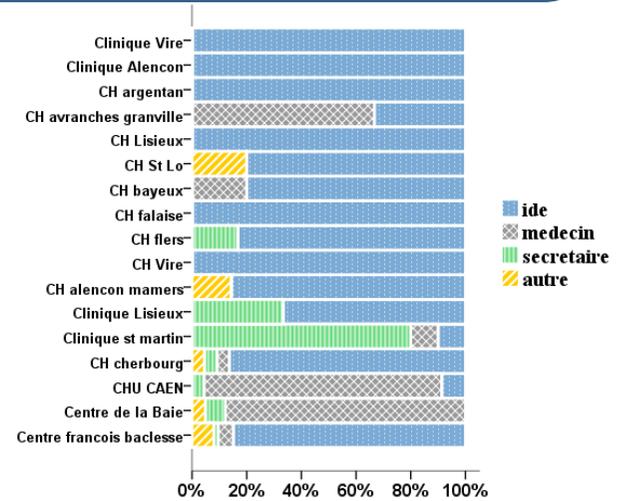
« Est-il » ou « Doit-il » ?

Perspectives

Faut-il promouvoir la consultation d'annonce paramédicale ?



Le classeur est-il un outil permettant de systématiser les consultations d'annonce paramédicales?



Circuit de remise

- Mieux adapté selon pratique de l'ES
- Les IDE le plus souvent
 - avantage annonce paramédicale : après l'annonce médicale =meilleure acceptabilité
 - Plus de temps (= une des difficultés rencontrées chez les médecins)
 - Question de l'adéquation entre offre et besoins en terme d'annonce paramédicale...
- Généralisation => Communication ++++

Propositions

- Format A4
- Classeur
- Moins épais
- Élastique (pour en pas perdre les documents insérés)
- Adapter la rubrique des SOS (déjà fait)
- Moins de rubriques :
 - Regrouper les rubriques ordonnances (MT et Spé) ?
 - Regrouper les rubriques PPS et PPAC ?
 - Regrouper les rubriques « résultats » et « autres examens » ?
 - Supprimer « autres » ?

Suggestions...

Propositions

1. Simplification du dossier par le groupe de travail du réseau en prenant en compte les retours d'enquête (avril-mai 2013)
2. Soumission de la nouvelle version, sur le site du réseau
3. Attente des retours (10j)
4. Ajustements
5. Production
6. Distribution
7. Ne pas lâcher ! Ne pas rompre la dynamique

A venir : que devient le classeur de liaison en ville ?

Permet-il le lien ville-hôpital ?

- **Enquêtes patients à 6 mois**
- **Enquêtes PDS à 6mois/un an**
- Inertie : Pour le moment, le classeur ne semble pas encore pénétrer la ville
- Communication +++++ : Médecins, IDE, Pharmaciens, Kinés, travailleurs sociaux, population = DOSSIER DE PRESSE