

3<sup>ÈME</sup>  
ÉDITION

30-31 janvier 2025  
Lyon Centre de Congrès

# Parkours



Agir pour améliorer le parcours  
de soins en oncologie & hématologie

Lien ville-hôpital

[WWW.PARKOURS-ONCO-HEMATO.COM](http://WWW.PARKOURS-ONCO-HEMATO.COM)

Organisé par :



Sous l'égide de :



3<sup>ÈME</sup>  
ÉDITION

30-31 janvier 2025  
Lyon Centre de Congrès

Parkours



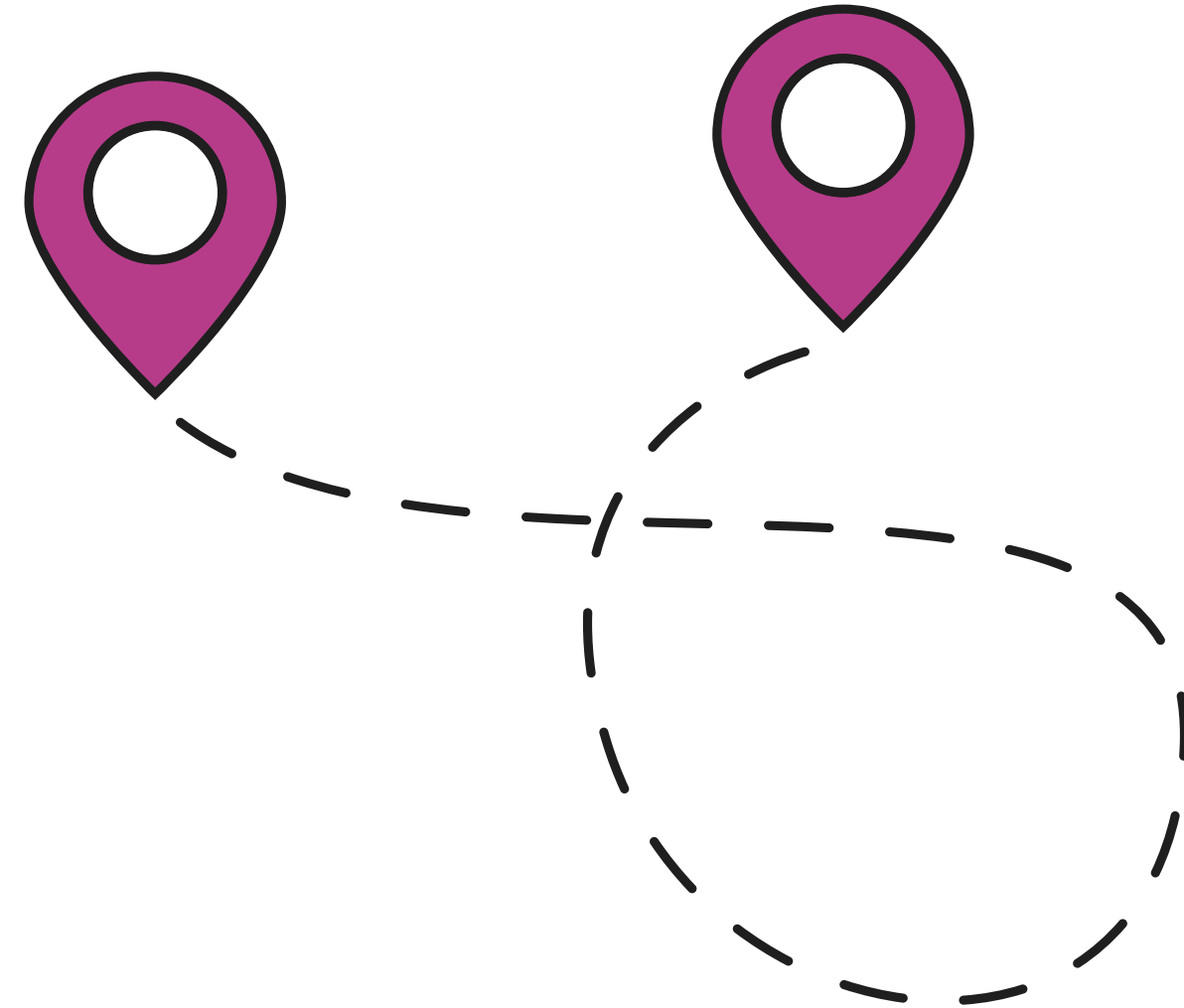
Agir pour améliorer le parcours  
de soins en oncologie & hématologie

Lien ville-hôpital

WWW.PARKOURS-ONCO-HEMATO.COM

# Ruptures dans les parcours: comment les repérer, les prévenir et les corriger?

ATELIER N°1



## INTERVENANTS

Jeanne CHAUSSADE  
Mikaël DEROIS  
Mohamed TOUATI

## RAPPORTEURS

Marion Bonète  
Jennifer Thollin

## Présentation des intervenants et des rapporteurs:

**Dr Mohamed  
Touati**

**Chef de service  
Hématologie  
Clinique et  
Thérapie  
Cellulaire  
CHU de  
Limoges**

**Vice-Président  
DSRC Onco-  
Nouvelle-  
Aquitaine**

**Mr Mikaël  
Derois**

**Directeur DAC  
Métropole de  
Lyon**

**Directeur  
Territorial FP**

**Mme  
Jeanne  
Chaussade**

**Infirmière  
coordinatrice  
parcours de  
soins complexes  
en onco-  
hématologie  
IUCT-Oncopole,  
Toulouse.**

**Master I et II en  
Santé Publique**

**Mme  
Marion  
Bonète**

**Infirmière de  
coordination  
parcours ORL,  
CLCC CLB Lyon**

**Mme  
Jennifer  
Thollin**

**Infirmière de  
coordination  
parcours  
ORL, CLCC  
CLB Lyon**

# Les acteurs en cancérologie

Ministère de la Santé



Institut National du Cancer



Agence Régionale de Santé



Dispositif Spécifique Régional du Cancer  
(ex-Réseau Régional de Cancérologie)

= **coordination des acteurs**

Réseaux Territoriaux de santé / PTA - DAC

= **appui au 1<sup>er</sup> recours**

Centre de Coordination en Cancérologie

**3C = cellule qualité**

Professionnels de santé libéraux  
en ville (MG, IDE, pharmacien...) /MSP/ CPTS

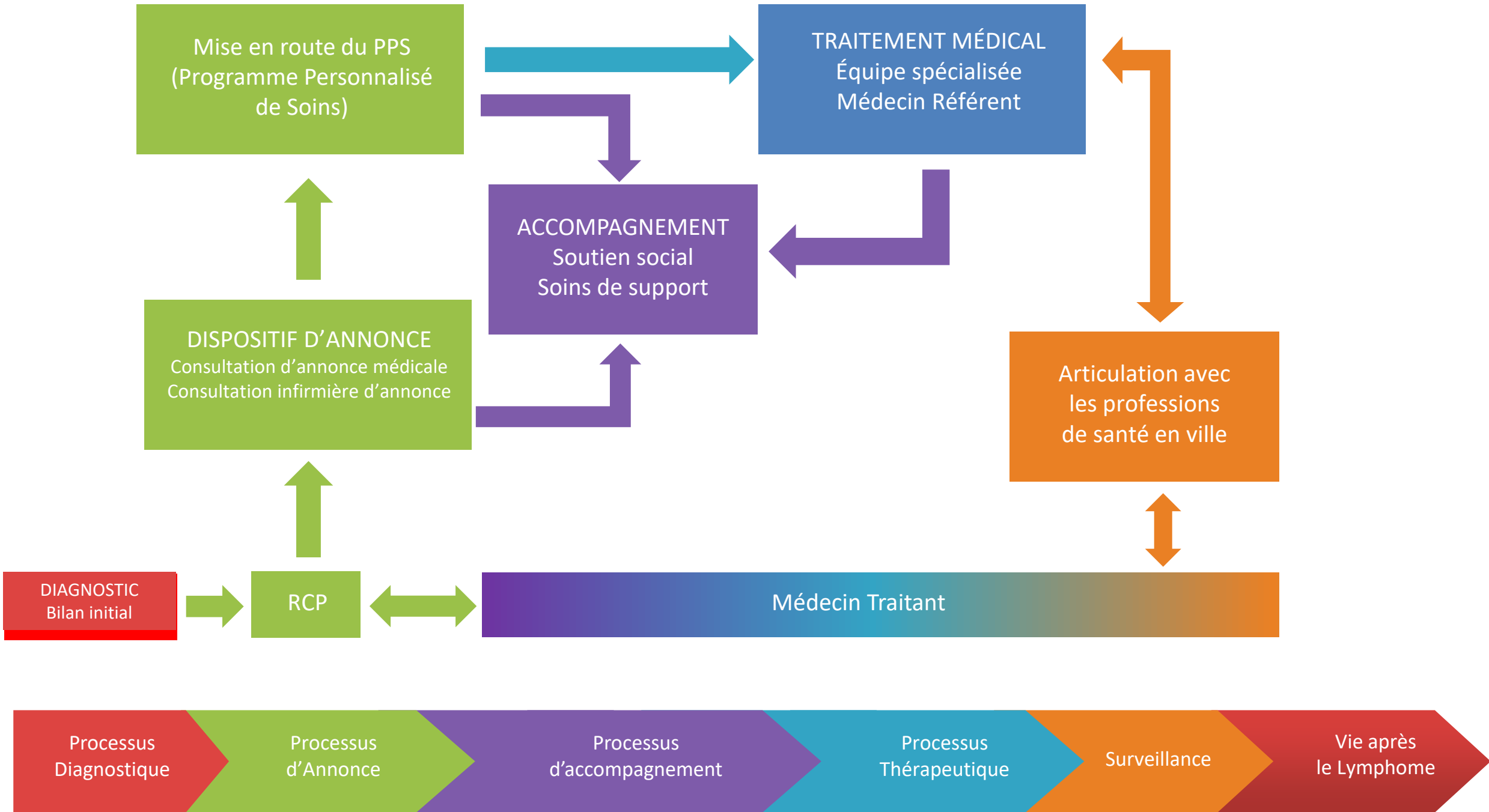
Etablissements de santé « autorisés » pour le  
traitement du cancer

**PATIENT**

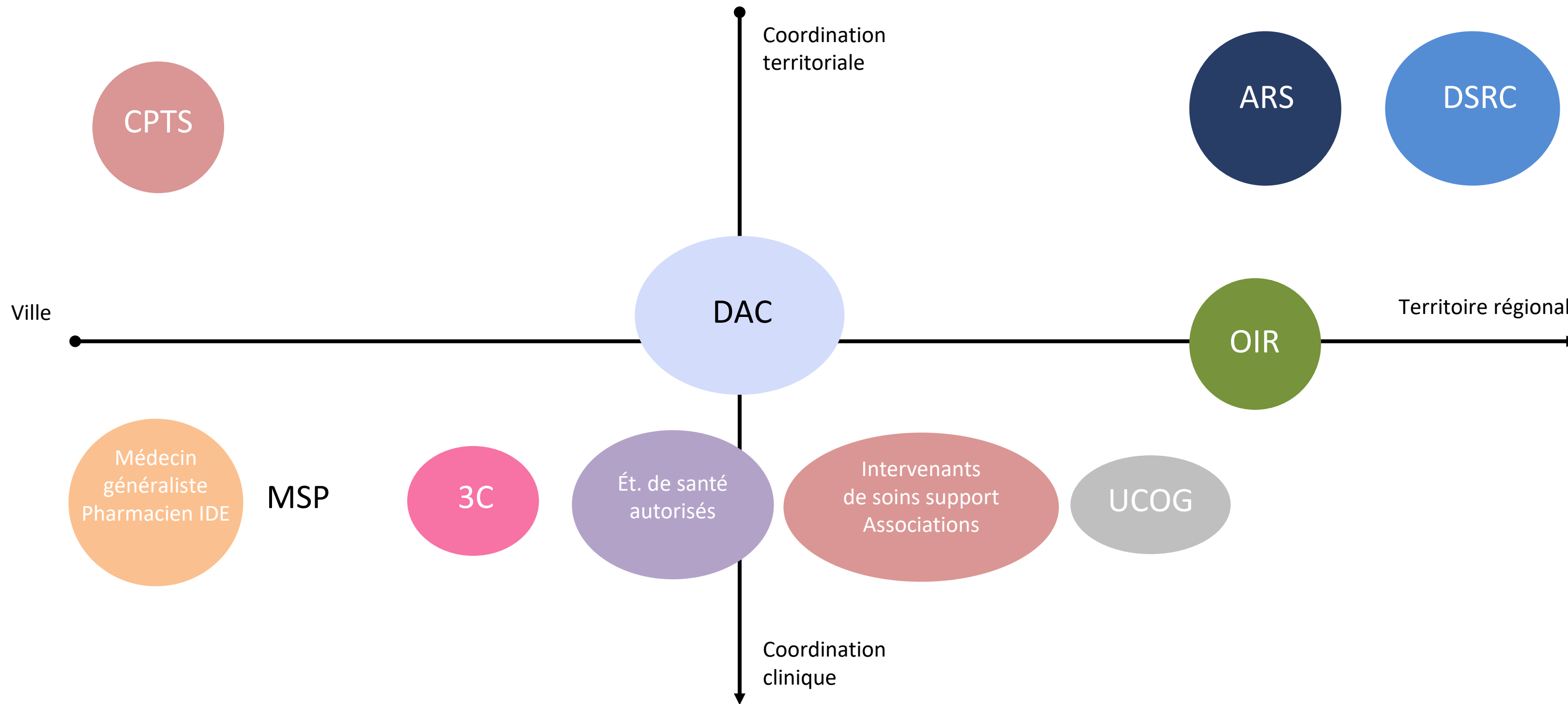
Centres de dépistage  
Associations  
*Registres des cancers*

Etablissements de santé « associés »  
incluant les HAD

# Parcours de soins en cancérologie : exemple du lymphome



# Ecosystème des DAC en cancérologie

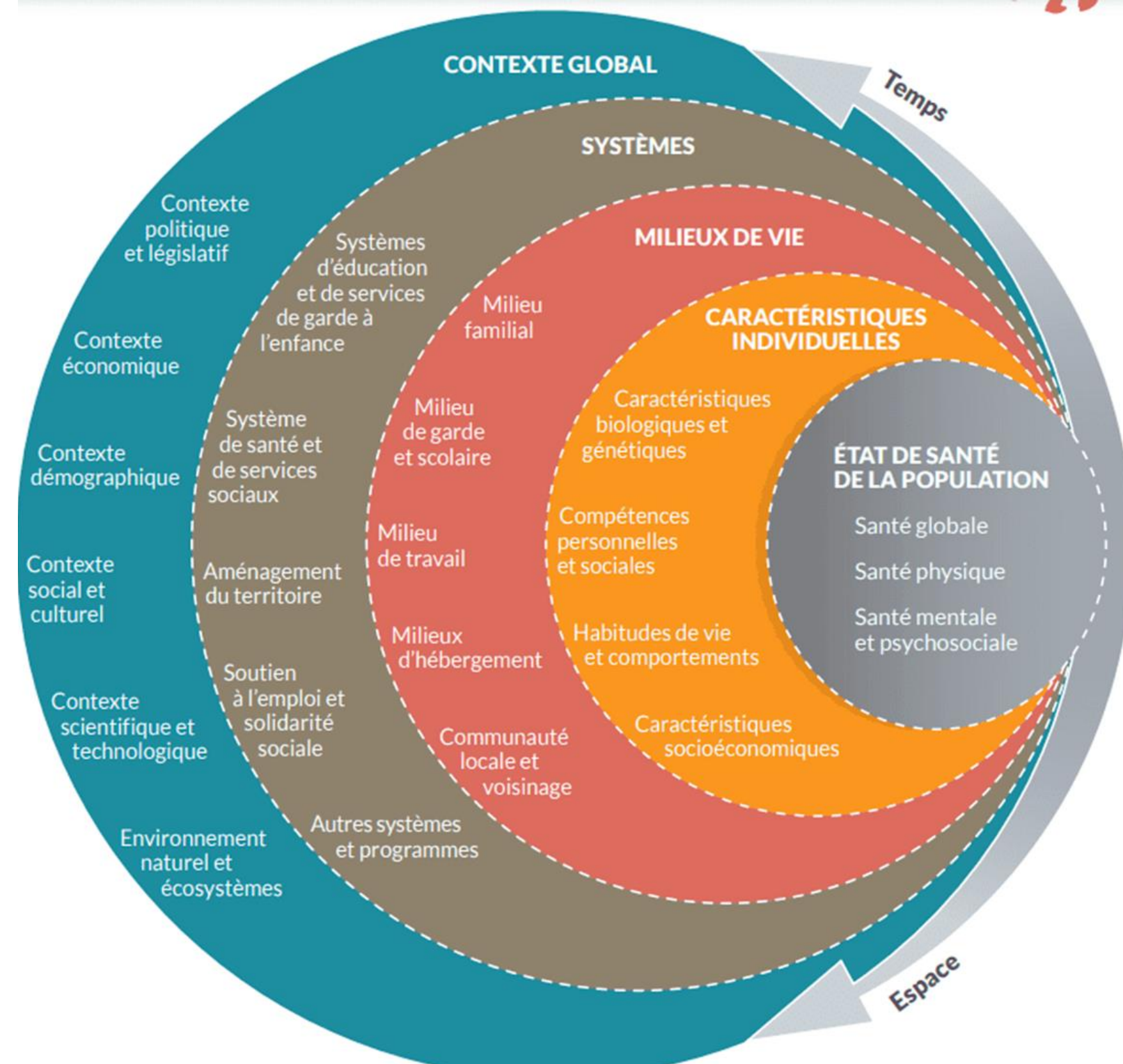


CPTS : Communautés Professionnelles Territoriales de Santé ; MSP : Maison de Santé Pluri-professionnelle ; 3C : Centre de Coordination en Cancérologie .  
DAC : Dispositif d'Appui à la Coordination ; OIR : Organisations Interrégionales en Cancérologie pédiatrique ; UCOG : Unités de Coordination en Onco-Gériatrie ;  
DSRC : Dispositif Spécifique Régional du Cancer



## Ruptures dans les parcours de soins :

## Comment les repérer ?



# REPERER : prise en compte des déterminants des patients

- Prise en compte des **inégalités sociales et territoriales** d'accès à la santé,
- Prise en compte du **type de traitement** :
  - toxicité,
  - infection,
  - lien ville-hôpital pharmacie,
  - rétrocession hospitalière,
  - stabilité,
  - prestataire matériel,
- Prise en compte des **contraintes du protocole** : schéma thérapeutique long, surveillance spécifique,
- Prise en compte de la / des **pathologies**,
- Prise en compte du **système de santé** dans lequel est inséré le parcours de soin.



# PREVENIR [I]

- **Clarification au niveau des patients et des professionnels des types de structures existantes et des missions de chacun,**
- **Avoir recours à des structures/postes de coordination afin d'assurer la continuité de la prise en charge du patient au sein d'un système de santé dans lequel perdurent des cloisonnements intersectoriels,**
- **Organiser la qualité et la sécurité des soins : formation et information des intervenants du parcours de soins du patients,**
- **Sécuriser le retour à domicile et faire le lien Ville Hôpital,**
- **Transmettre les informations entre tous les intervenants (lien Ville Hôpital)**

## Mise en pratique : vignette clinique

MD

### Patiente Mme T. - Age : 60 ans

Origine de la demande : Orientation vers le DAC par l'infirmier libéral mis en place en sortie d'hospitalisation

Contexte de la demande :

Opération récente d'un cancer neurologique dans un contexte de troubles cognitifs importants.

Vit seule au domicile avec 2 enfants handicapés mentaux dont elle est l'aidante principale.

Difficulté pour s'exprimer causée par la barrière de la langue.

Aucune aide humaine mise en place en dehors d'un passage infirmier quotidien pour la supervision du traitement et surveillance des constantes

Difficultés rencontrées par l'IDE dès la première semaine : Madame manque des rdvs, n'est pas en capacité d'organiser ses transports et aurait besoin de soins de nursing.

Actions réalisées par le DAC :

Mise en place d'une HAD devant une dégradation rapide de l'état général

Lien réalisé avec la Maison de la Métropole pour la mise en place d'un plan d'aide APA et une mesure de protection

Lien avec le service d'aide pour anticiper la mise en place des aides avant la prise de l'arrêté APA par la Métropole de Lyon

Echanges avec la régie pour modifier le bail et le mettre au nom des enfants qui sont par ailleurs sous mesure de protection.

# PREVENIR [II]

- **Centraliser** le **Projet thérapeutique - Projet de vie - Plan Personnalisé de Soins**,
- **Organiser** le **Circuit patient - Circuit médicament - Circuit information**
- **Coordonner, collaborer et coopérer à tous les moments** sur le parcours
- **Accompagner, informer, former**

## CORRIGER [I]

- **Se cantonner à son périmètre - ne pas multiplier le nombre de dispositifs pour éviter que plusieurs entités soient sollicitées pour une même situation,**
- **Faire attention à la « coordination de coordination » qui peut diminuer l'efficacité des dispositifs proposés,**
- **Fédérer autour du projet thérapeutique**
- **Adapter les ressources aux besoins**
- **Assurer le suivi et le lien à l'interface des intervenants pluridisciplinaires,**
- **Respecter la réglementation thérapeutique et les normes d'exercice .**

## CORRIGER [II]

- **Exercer le lien ville-hôpital :**
  - Ce partenariat garantit une **continuité de la prise en charge**, de l'hôpital au domicile, en assurant un suivi régulier.
  - Ce lien permet une **gestion plus fluide** des effets secondaires, une **surveillance proactive** et une **meilleure qualité de vie** pour les patients.
  - Ce lien peut donner lieu à des revues de situations, des rencontres régulières, voire à un contractualisation (charte d'engagement).
- **Collaborer entre les différents acteurs** est un pilier fondamental pour offrir un parcours de soins sécurisé, efficient et humain.
  - Ex : faire le lien avec les acteurs de ville en amont du retour à domicile pour préparer celui-ci.

## **Patiente Mme R. - Age : 65 ans**

MD

Origine de la demande : Orientation vers le DAC par le service social du Centre Léon Bérard

### Contexte de la demande :

Madame vit seule à domicile

1 fille aidante mais épuisée, l'autre en rupture de lien

Histoire de vie compliquée

Logement insalubre

Refus d'aide à domicile

Nombreux oublis de RDV médicaux, Mme est incapable de prendre un RDV elle-même, la fille menace de tout laisser tomber car épuisée et ne sait pas se positionner vis à vis de sa mère.

Pas de dossier APA car Madame refuse tout pour le moment

### Actions réalisées par le DAC :

Vérification à domicile des dates des prochains rendez-vous médicaux (IRM, consultation oncologue).

Echanges avec la patiente autour d'une prochaine consultation avec l'oncologue permettant à cette dernière d'évoquer sa baisse de moral afin d'envisager une éventuelle réadaptation thérapeutique.

La patiente étant actuellement sous chimiothérapie, avec un suivi oncologique mensuel, un prochain rendez-vous est à ce titre à planifier

La coordonnatrice s'est en conséquence mise en lien avec les infirmières libérales pour faire un point sur la situation

Accompagnement également prévu au rendez-vous d'IRM cérébrale pour objectiver l'évolution de la pathologie

Coordination avec la Métropole de Lyon pour la mise en place de l'APA

Mise en place d'un boitier à clé, l'accès au domicile de Mme étant régulièrement impossible pour les professionnels en raison de l'absence ou de la perte du trousseau de clés



30-31 janvier 2025  
Lyon Centre de Congrès



Agir pour améliorer le parcours  
de soins en oncologie & hématologie

Lien ville-hôpital

[WWW.PARKOURS-ONCO-HEMATO.COM](http://WWW.PARKOURS-ONCO-HEMATO.COM)

## Conclusion

**Le vieillissement de la population, la hausse des maladies chroniques, les avancées technologiques et l'essor du numérique dans le domaine de la santé ont engendré des changements significatifs dans les besoins des utilisateurs et des professionnels de la santé.**

**Dans ce contexte, l'amélioration de la coordination entre les professionnels de la santé et du social, au bénéfice des usagers, est devenue un enjeu majeur pour éviter les ruptures de parcours.**



30-31 janvier 2025  
Lyon Centre de Congrès



Agir pour améliorer le parcours  
de soins en oncologie & hématologie

Lien ville-hôpital

WWW.PARKOURS-ONCO-HEMATO.COM

## Remerciements

**Mohamed Touati**

[Mohamed.Touati@chu-limoges.fr](mailto:Mohamed.Touati@chu-limoges.fr)

**Mikaël Derois**

[mderois@grandlyon.com](mailto:mderois@grandlyon.com)

**Jeanne Chaussade**

[chaussade.jeanne@iuct-oncopole.fr](mailto:chaussade.jeanne@iuct-oncopole.fr)

**Marion Bonète**

[marion.bonete@lyon.unicancer.fr](mailto:marion.bonete@lyon.unicancer.fr)

**Jennifer Thollin**

[jennifer.thollin@lyon.unicancer.fr](mailto:jennifer.thollin@lyon.unicancer.fr)



**3<sup>ÈME</sup>  
ÉDITION**

**30-31 janvier 2025**  
**Lyon Centre de Congrès**

# Parkours



**Agir pour améliorer le parcours  
de soins en oncologie & hématologie**

**Lien ville-hôpital**

**[WWW.PARKOURS-ONCO-HEMATO.COM](http://WWW.PARKOURS-ONCO-HEMATO.COM)**

**Questions ?**

**3<sup>ÈME</sup>  
ÉDITION**

**30-31 janvier 2025  
Lyon Centre de Congrès**



**WWW.PARKOURS-ONCO-HEMATO.COM**

## **Bibliographie**

- **Le projet «Ma santé 2022», ministère des solidarités et de la santé**
- **Brownson et al 2009. Evidence-based Public health. Marmot, M. (2005). Social determinants of health inequalities. The Lancet, 365(9464). 1099-1104.**
- **Guichard, A., & Potvin. L. (2010). Pourquoi faut-il s'intéresser aux inégalités sociales de santé? Dans : L. Potvin, M-M. Moquet & C. Jones (dirs.), Réduire les inégalités sociales de santé (pp. 35- 51). Saint-Denis, France : Institut national pour la prévention et l'éducation sanitaire. Le livre entier est accessible sur le web : [http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFE SBases/catalogue/pdf/1333.pdf](http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFE/ SBases/catalogue/pdf/1333.pdf)**
- **Yeatman HR & Nove T. (2002). Reorienting health services with capacity building: a case study of the Core Skills in Health Promotion Project. Health Promotion International, 17(4), 341-350.**