

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



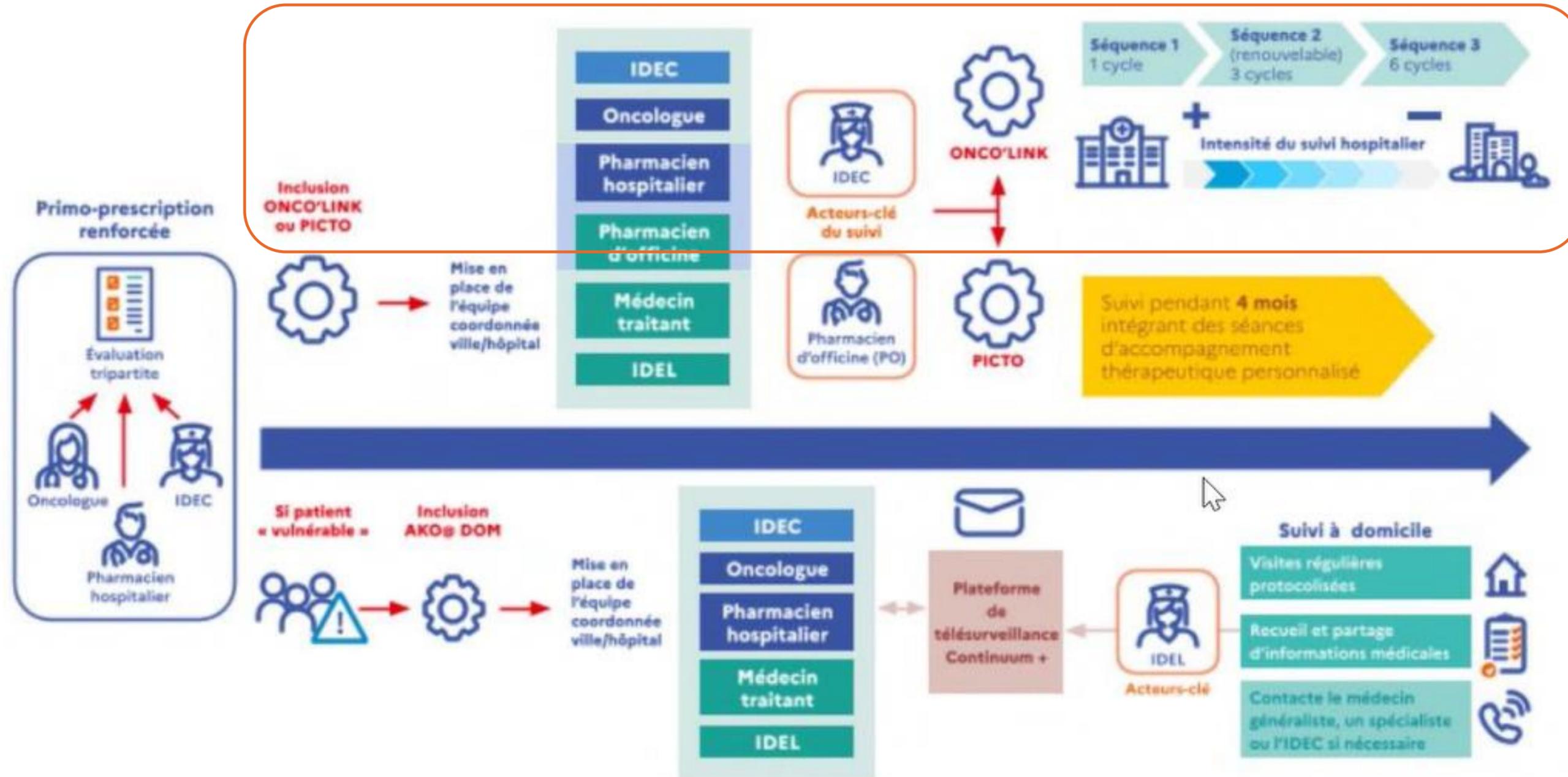
**Agir pour améliorer le parcours  
de soins en oncologie & hématologie**

**Lien ville-hôpital**

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

## **Introduction**

## onco'link et AKO@dom - PICTO : 2 articles 51 sur le suivi des thérapies orales en cancérologie





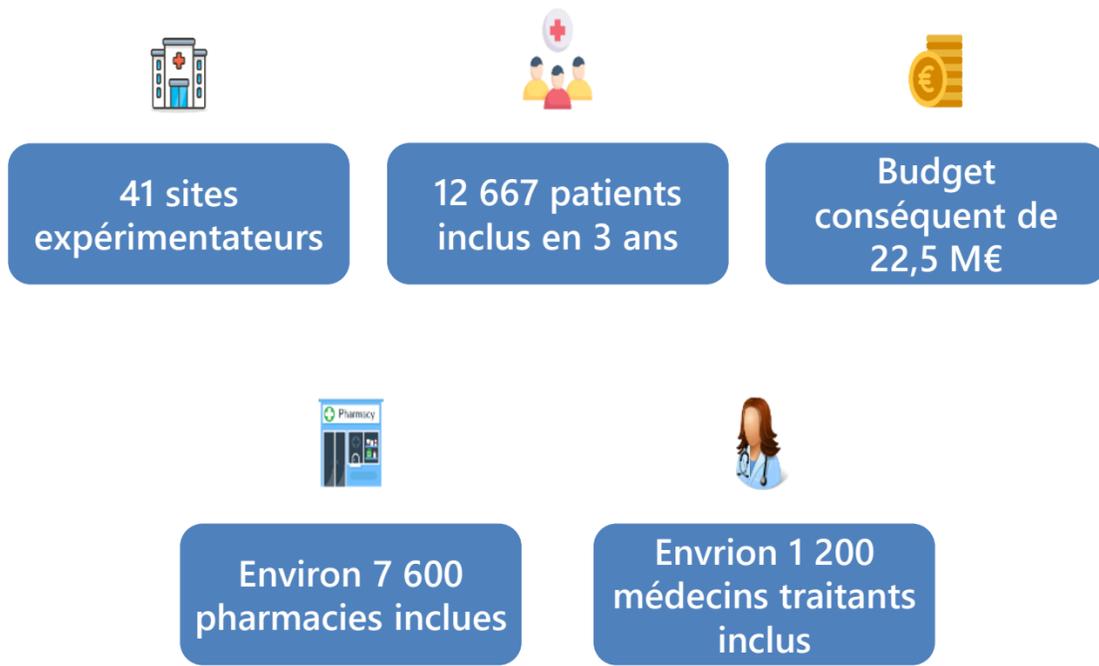
## Zoom sur onco'link, un article 51 piloté par unicancer



## Expérimentation nationale de suivi à domicile des patients sous anticancéreux oraux

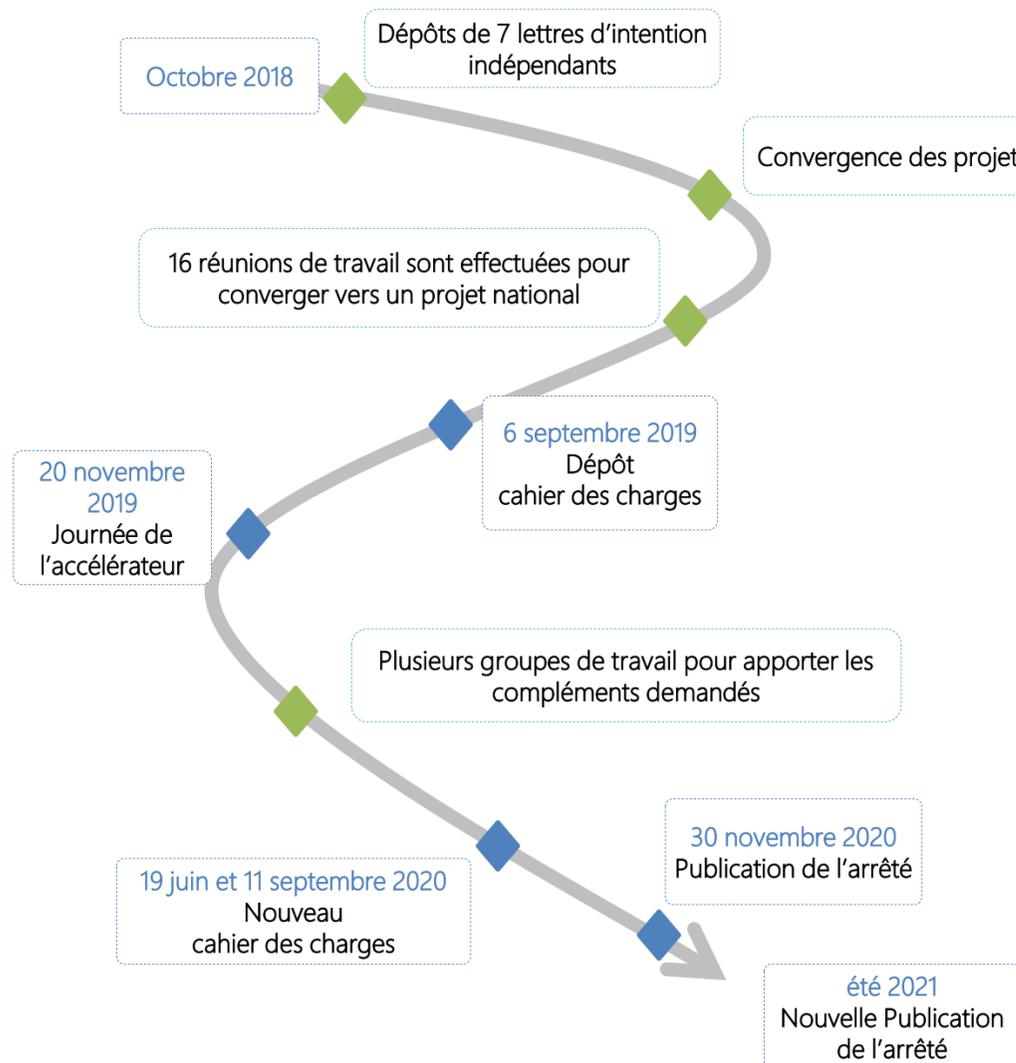
### Trois objectifs :

- Améliorer la qualité du suivi des patients sous anticancéreux oraux
- Réduire la consommation des soins liés aux complications en renforçant le dépistage précoce
- Transférer progressivement la prise en charge de l'équipe hospitalière vers les professionnels de ville



## 7 ans de travail depuis le dépôt des Lettres d'Intention en 2018

### Les étapes suivies jusqu'à la publication de l'arrêté



### Défis

Hétérogénéité des parcours

Nombre de porteurs

Ampleur et budget associé

Autres réformes du financement en parallèle

### Actions

Identification des **points communs** et cahier des charges suffisamment souple pour permettre les variations

**Représentation** par les ARS

15 passages en CTIS au total  
Principales observations du CTIS:

- Soutenabilité financière
- Montant des forfaits
- **Création d'un pilote**
- Montant des crédits d'ingénierie
- Mise à jour des volumétrie d'inclusion

**Republication** du cahier des charges

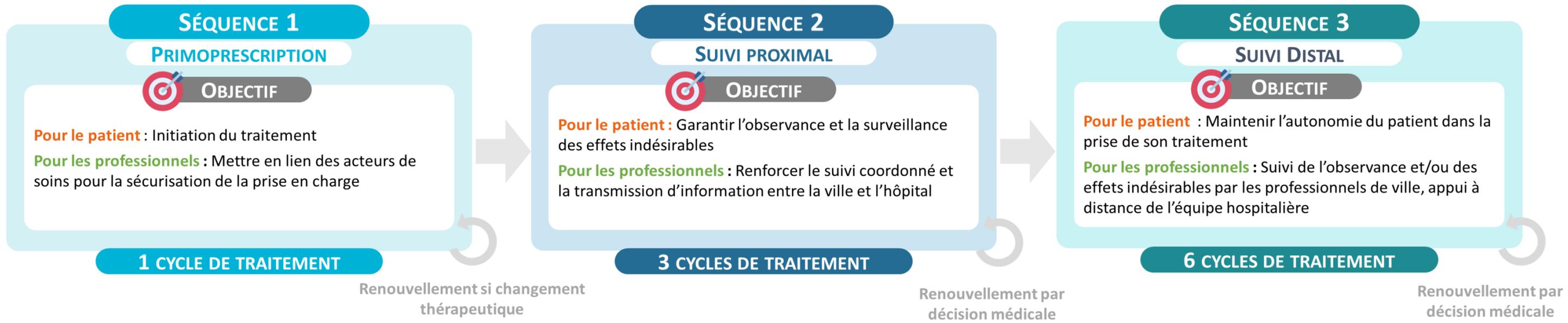
## onco'link, un dispositif innovant

**INNOVATION ORGANISATIONNELLE**

- ◆ Un **entretien patient** avec **l'oncologue, le pharmacien hospitalier** et **l'infirmière**
- ◆ Un **suivi régulier à distance** du patient par **l'équipe hospitalière**
- ◆ Un **suivi par le pharmacien d'officine** à chaque dispensation
- ◆ Un **partage régulier des informations** entre la ville et l'hôpital

**INNOVATION FINANCIÈRE**

Un **financement par séquence** pour chaque professionnel impliqué dans le parcours patient





Agir pour améliorer le parcours de soins en oncologie & hématologie

Lien ville-hôpital

## Désormais expérimenté par 41 sites

PILOTAGE

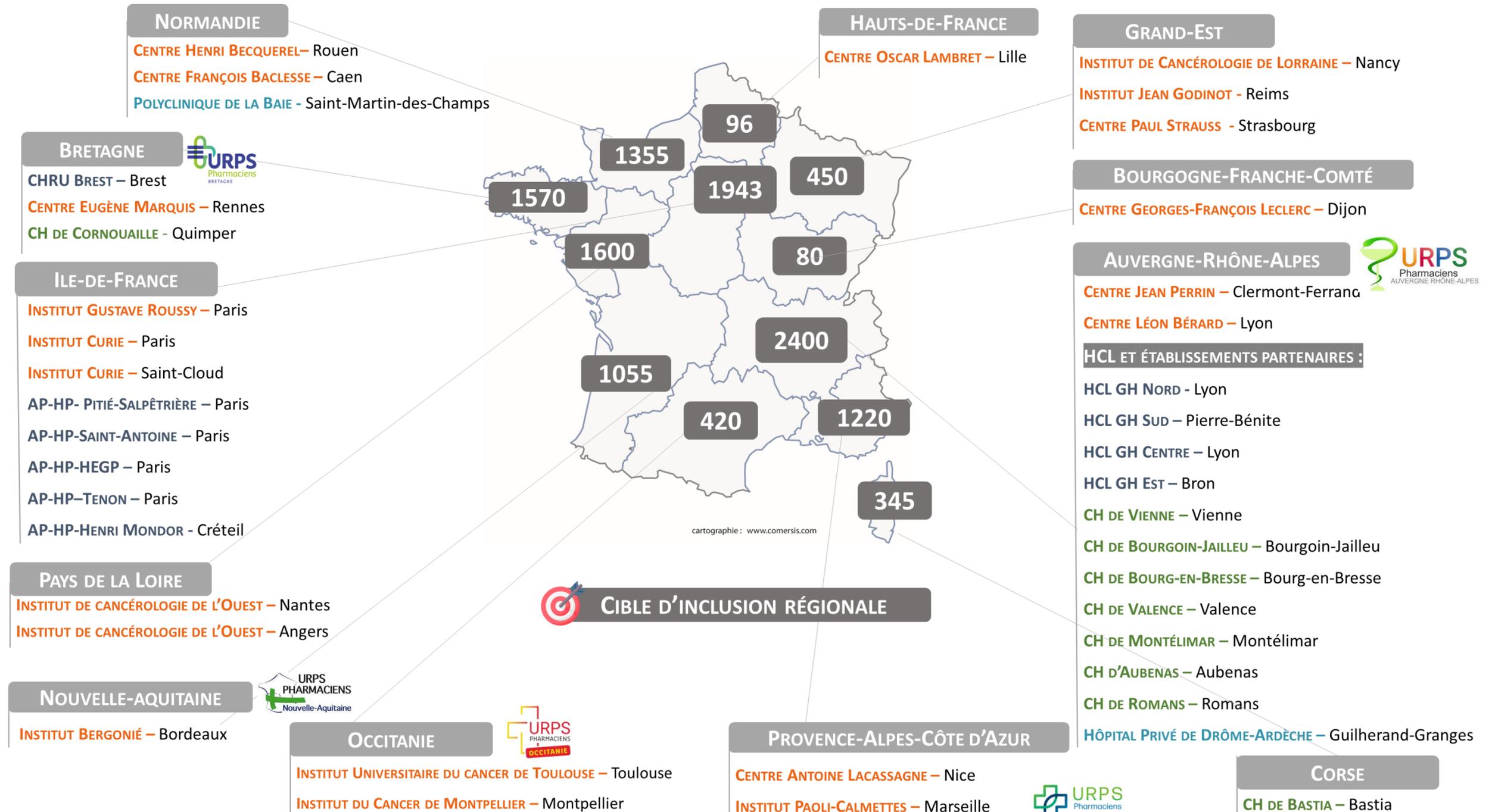


20 CLCC

10 CHU

9 CH

2 PRIVÉ



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

## Près de 11 000 patients inclus, 6 300 pharmaciens d'officine



10 783

patients inclus au 30/11/2024  
soit 74% de la cible inscrite dans le cahier des  
charges.

~ 60%

Proportion de patients  
suivis par un PHO\*

165 j

Temps moyen d'un  
parcours du patient\*

~ 6300

Pharmaciens d'officine  
impliqués dans le projet\*\*

15 115

Séquences finies\*

80 200

Echanges tracés  
dans le cadre des  
parcours patients\*

~ 850

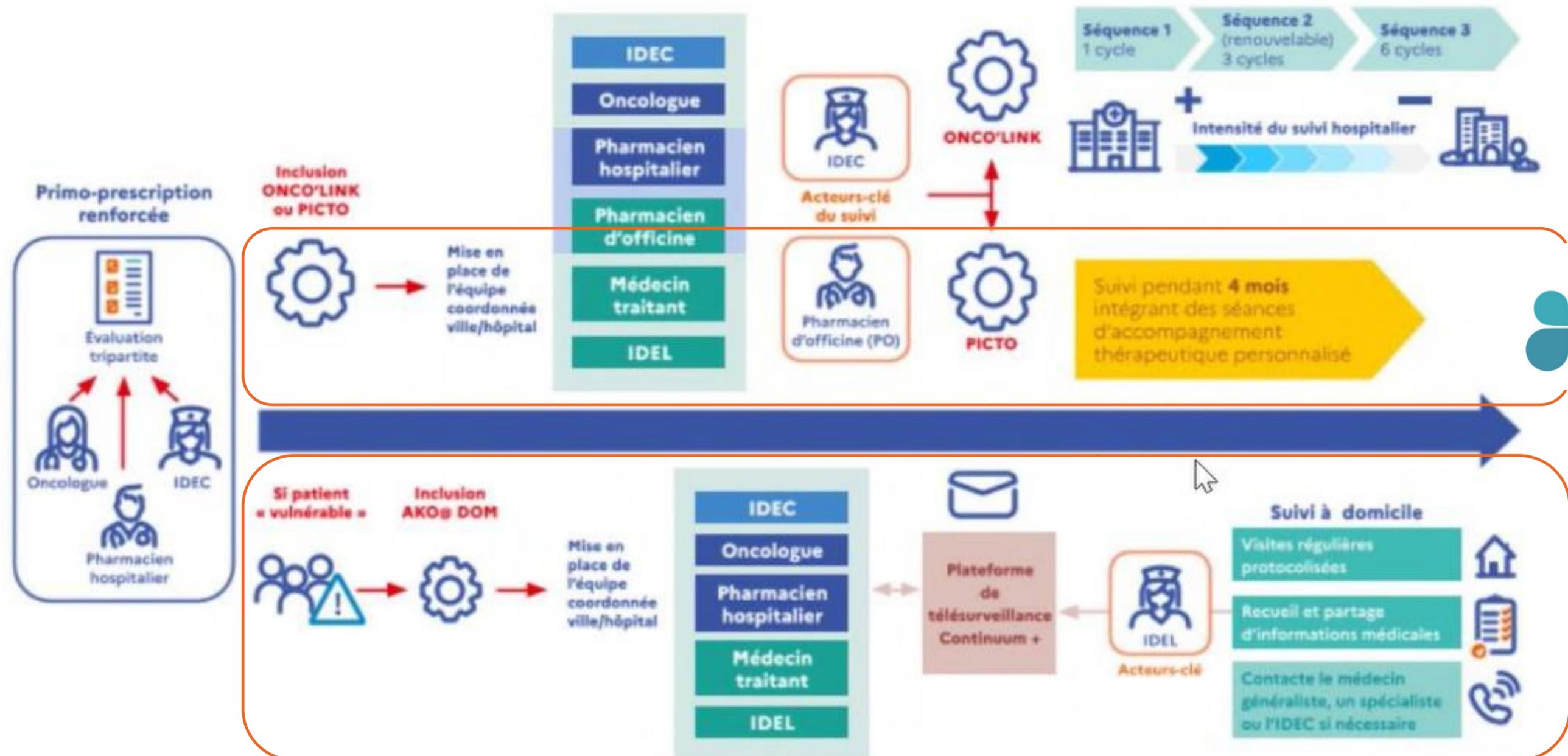
Médecins traitants  
impliqués dans  
le projet\*\*

\* Données ExpéTO au 21/05/2024 (7 600 patients)

\*\* Estimations au 30/11/2024 (10 570 patients)



## onco'link et AKO@dom - PICTO : 2 articles 51 sur le suivi des thérapies orales en cancérologie



Art. 51  
Innovation  
AKO@dom PICTO  
En santé

3<sup>ÈME</sup>  
ÉDITION

30-31 janvier 2025  
Lyon Centre de Congrès

# Parkours

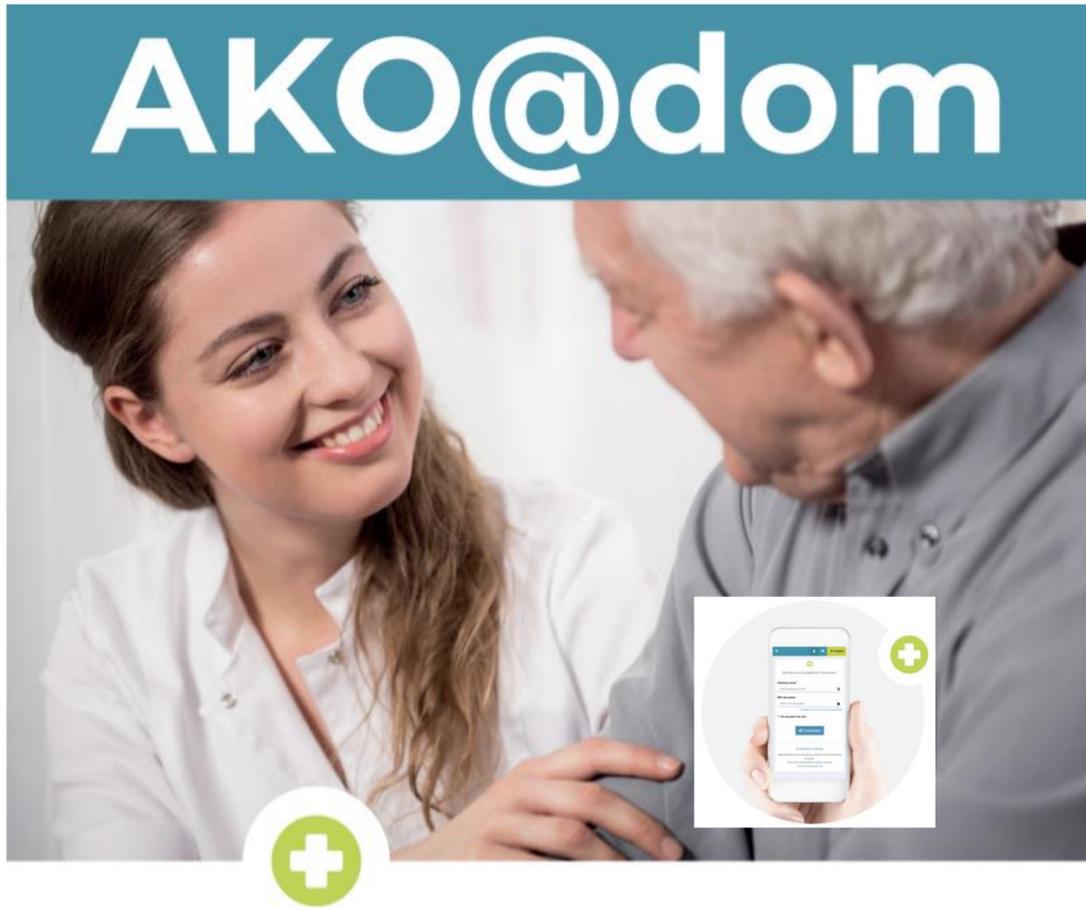


Agir pour améliorer le parcours  
de soins en oncologie & hématologie

Lien ville-hôpital

WWW.PARKOURS-ONCO-HEMATO.COM

## 2 projets distincts à l'origine réunis par l'ARS Grand-Est



Pharmaciens en Interventions Coordonnées pour  
le suivi des Thérapies Orales anticancéreuses



Développer la qualité dans le champ  
sanitaire, social et médico-social

La conciliation des traitements médicamenteux  
par le pharmacien d'officine dans le cadre du  
programme PICTO

(pharmaciens en interventions coordonnées  
pour le suivi des thérapies orales  
anticancéreuses)

NOM DES ÉTABLISSEMENTS :

- ARS Grand-Est
- URPS pharmacien Grand-Est
- Réseau régional de cancérologie Grand-Est (RRC GE)



## Zoom sur AKO@dom - PICTO, un article 51 piloté par un consortium

### INFORMATIONS CLÉS

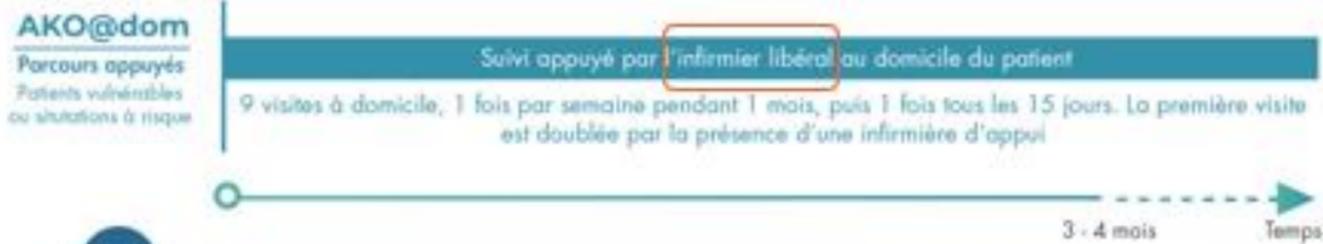
<b>Porteurs</b>	
<b>Cibles</b>	Patients de plus de 18 ans atteints de tumeur solide ou hémopathie maligne et traité par thérapie orale et/ou immunothérapie pris en charge dans les établissements expérimentateurs
<b>Nombre actualisé de patients à inclure</b>	1 720 patients <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 276 thérapies orales</li> <li>• 444 immunothérapies</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• AKO@dom : 1 045</li> <li>• PICTO : 560</li> <li>• Immuno standard : 115</li> </ul>

### TERRITOIRES CONCERNÉS

16 sites expérimentateurs en région Grand Est :



👉 AKO@dom et PICTO : deux parcours d'accompagnement complémentaires





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)

## Pourquoi AKO@dom - PICTO est unique

Innovation  
organisationnelle,  
financière et  
numérique

Consortium  
d'acteurs « public-  
privé -associatif »

Territoire  
représentatif avec  
des centres  
urbains, péri-  
urbains et ruraux

Centres  
expérimentateurs  
privés & publics  
de toutes les tailles

đPôür-ün-  
ăcôn r ăgnên ênt-  
hün ăin êt-nün ẽrĩr üê  
dêş- ătîentş-ăttêintş-  
đün-căncêr-ă-  
lñitiătîon-đün-  
trăitên ênt- ăr-  
tħéră- iê-ôrăljê  
êtiôü- ăr-  
îñ ñ ünôthéră- iê-€

Axiş-CTIS- Jüilljêt-8687-

## Différences onco'link et AKO@dom-PICTO

### Taille

- **Nationale** pour Onco'link
- **Grand-Est** pour AKO@dom-PICTO

### Outils

- **Pas d'outil numérique commun** dans Onco'link
- **Plateforme Continuum+ Connect** pour AKO@dom – PICTO (+ Onco'link) et **DM de télésurveillance Continuum +**

### Coordination

- Réalisée par **l'équipe hospitalière** dans Onco'link
- Réalisée par **l'équipe hospitalière avec l'appui de Continuum +** dans AKO@dom et le DSRC dans PICTO

### Suivi

- Un **suivi assuré par l'équipe hospitalière** (PHH-Oncologue-IDEC) et par le **PHO** dans Onco'link
- Un **suivi** par le **PHO** dans PICTO et par **l'IDEL** dans AKO@dom (pour les patients nécessitant un accompagnement appuyé)

### Durée du parcours

- 3 séquences de 1, 3 et 6 mois, renouvelables, **sur toute la durée du tt** dans Onco'link
- 1 séquence de **3 à 6 mois** puis 12 mois si besoin dans AKO@dom et PICTO

**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)**

**Point à date sur les 2 expérimentations**

**Et la suite ?**

## La LFSS 2024 ouvre un cadre de prise en charge unique pour les expérimentations post-Art.51



### Le parcours coordonné renforcé

Définition et objectifs

**Définition**

Le parcours coordonné renforcé est une **prise en charge collective du patient**, par un ensemble de professionnels, autour d'un épisode de soins. Il met en rapport au sein d'une même structure plusieurs professionnels de santé, entre eux et avec le patient et, le cas échéant, d'autres professionnels apportant leurs soins au patient.

**Objectif**

- 1 **Solidariser des acteurs** autour d'un parcours de soins renforcé (*ville, hôpital, ESMS*) et faciliter la **coordination**
- 2 Octroyer à de **nouvelles formes de prise en charge** un modèle de **rémunération pérenne** :
  - La **coordination clinique des parcours**
  - L'accès à des **prestations aujourd'hui en dehors du panier de soins et non remboursées** (activité physique adaptée, diététique, psychomotricien, etc.) et réalisées par des **professionnels non conventionnés**
  - L'**aller-vers** dans le cadre de prises en charge de publics ciblés.

Le parcours coordonné renforcé apporte une **réponse attendue en matière d'organisation des parcours de soins**, et permet d'accéder à **des prestations non conventionnées**. Il n'a pas vocation à se substituer aux parcours et dispositifs de coordination existants, dans la mesure où le parcours coordonné renforcé vient aider à mettre en place des solutions pour les patients aujourd'hui plus difficilement pris en charge, sur un périmètre d'activités élargies

Objectif : Diffuser les prises en charge innovantes **en facilitant l'inscription dans le droit commun** des expérimentations organisationnelles **qui ont fait leur preuve**

L'article 46 de la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour **2024** introduit le **principe de parcours coordonnés renforcés** dans le **Code de la santé publique** et inscrit dans la loi les modalités de leur financement

Le principe retenu est un **financement collectif au forfait** dont le montant couvre l'ensemble des prestations (professionnels de santé + coordination)

**3<sup>ÈME</sup>  
ÉDITION**

**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)**

## **Les enseignements**

## AKO@dom-PICTO : Ils expriment leur satisfaction !

### L'équipe hospitalière

Un lien continu pour une prise en charge rapide et moins de complications graves.



« Le principal avantage est de maintenir un lien régulier entre tous les professionnels qui prennent en charge les patients, et notamment avec l'hôpital, au moment où les malades sont chez eux. Le bénéfice majeur est la diminution des complications graves liés aux effets indésirables, grâce à un diagnostic et une prise en charge précoce. »

Dr Lionel Geoffrois, oncologue médical à Institut de cancérologie de Lorraine (ICL)

Un suivi très réactif grâce à une plateforme unique



« La plateforme Continuum+ est vraiment un plus ! Elle permet un suivi des malades beaucoup plus fluide. **Les patients qui sont sortis du parcours nous demandent encore si un suivi téléphonique peut être envisagé de notre part.** »

Stéphanie Hauptmann, IDEC aux Hôpitaux Universitaires de Strasbourg (HUS)

### Les pharmaciens d'officine

Des pharmaciens de ville légitimés par l'hôpital



« Cette légitimité que nous apporte ces parcours est très importante, car le patient vient nous voir en confiance et son adhésion aux entretiens pharmaceutiques est bien meilleure »

Dr Julien Gravoulet, pharmacien d'officine à Leyr

Une meilleure communication entre la ville et l'hôpital grâce à la plateforme C+



« La réactivité et la coordination entre les différents professionnels que nous permet PICTO, moi je suis fan ! Cela nous aide vraiment beaucoup dans la pratique »

Dr Emilie Dalla Costa, pharmacienne d'officine à Hettange-Grande

### Les patients

Des patients rassurés par un accompagnement de proximité

« Je bénéficie d'une très bonne prise en charge par l'équipe officinale, ce qui me permet d'être accompagnée, rassurée et dirigée »

Des effets indésirables mieux identifiés et gérés

« Mon médecin traitant, ma pharmacienne de quartier et mon infirmière ont tous reçu mon protocole. J'apprécie cet encadrement, je ne me sens pas seule et à eux tous, ils ont toujours une solution pour gérer les effets secondaires »

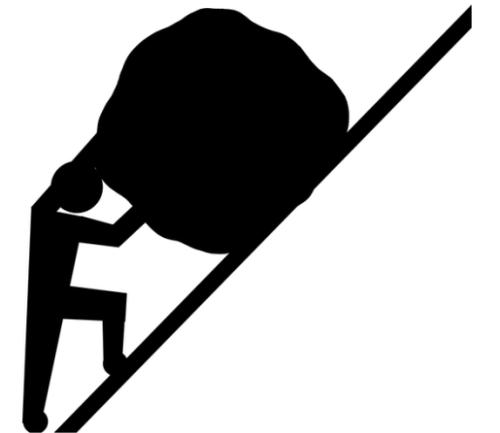
## onco'link : facteurs clef de succès

- **Tester sur une grande variété** d'établissements, de patients, de pharmacies, de médecins généralistes
- Mettre en place un **appui à la conduite du changement** par un accompagnement national pour :
  - donner une **vision** claire et partagée aux différents établissements,
  - bien analyser les **situations de chaque établissement**,
  - y identifier un **chef de projet** et une équipe projet,
  - partager les **étapes**, le **calendrier**, les **outils** à mobiliser (formation, outils numériques...),
  - **accompagner** au quotidien, **soutenir** les équipes, **répondre** aux questions, **dénouer** les problèmes,
  - **partager** les expériences
- Donner un **cadre** mais avec de la **souplesse** dans la mise en œuvre



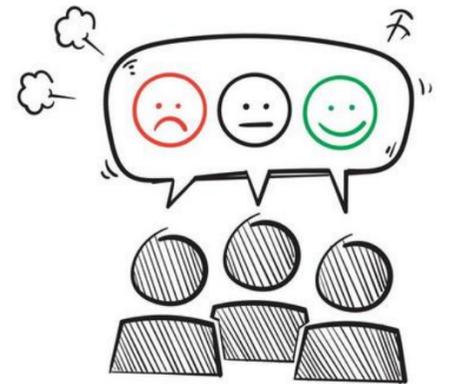
## onco'link : les difficultés

- Avancer avec des **organisations différentes**, des acteurs territoriaux plus ou moins impliqués, des directions plus ou moins en soutien
- Faire avec les **outils de chaque établissement** : la vie réelle mais...
- **Concilier** une expérimentation avec l'arrivée de **nouvelles modalités de financement** : la télésurveillance médicale en oncologie



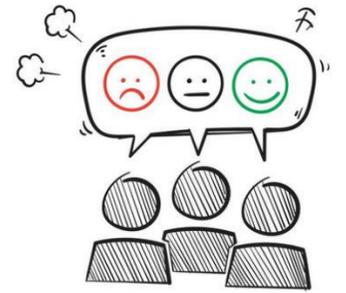
## Expérimentations Article 51 : les plus

- **Pouvoir tester** des organisations innovantes avec des financements, une **caution nationale** et une **évaluation** du dispositif
- Disposer d'une facilité d'accès et d'un **soutien** aussi important de **l'équipe nationale Article 51**
- **Travailler ensemble**
  - Ville et hôpital
  - CNAM Ministère Fédérations hospitalières
  - L'exemple de ce qu'il ne faut pas faire : avenant 21, télésurveillance, bilan prévention
- De très belles **aventures d'équipe** ! Du partage, de la co-construction, des gens animés par leur projet...
- Être **transformant** : vrai changement des pratiques mais aussi de grosses attentes des professionnels qui n'envisagent pas de revenir en arrière



## Expérimentations Article 51 : les moins

- **Durée d'instruction au démarrage**
- **Calage de l'évaluation** entre Cellule évaluation et prestataires un peu compliqué
- **Avis de fin d'expérimentation trop tardif pour bien gérer les recrutements** (ex PH dans Onco'link)
- **Durée entre la Lettre d'Intention et la généralisation (dépôt de notre LI en octobre 2018)** : faut-il prévoir un accès précoce en fin d'expérimentation ?
- Tellement de choses qui mériteraient d'être expérimentées, mais nécessite **un gros investissement** avant de voir se concrétiser même financièrement les choses qu'on se restreint



3<sup>ÈME</sup>  
ÉDITION

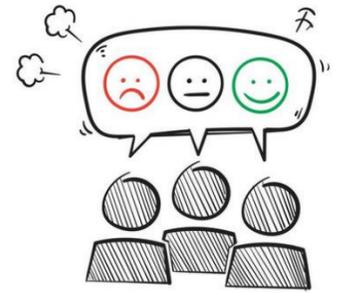
30-31 janvier 2025  
Lyon Centre de Congrès



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

## Expérimentations Article 51 : la balance

- Un bilan globalement positif puisqu'Unicancer a déposé un autre article 51





Agir pour améliorer le parcours  
de soins en oncologie & hématologie

Lien ville-hôpital

## Unicancer, le réseau des CLCC

- Unicancer est à la fois, la fédération des Centres de Lutte Contre le Cancer (CLCC) et un réseau de **20 établissements de santé privés, à but non lucratif, spécialisés en cancérologie** et acteur majeur de la recherche en cancérologie.
- Nos missions : **soins, recherche et enseignement**
- 550 000 patients dont 170 000 hospitalisés
- 30% des femmes atteintes de cancer du sein
- Nos valeurs :



**Humanisme**



**Solidarité**



**Excellence**



**Innovation**



L'Institut de Cancérologie de Polynésie Française (ICPF) est un membre affilié du GCS Unicancer