

1er FORUM de la LIGUE

LE CANCER DANS LE HAUT RHIN

ATELIER 2

L'ORGANISATION DE L'OFFRE DE SOINS DANS LE HAUT RHIN

Sylvie ARNOUX

Cadre de santé

Équipe Mobile de Soins Palliatifs du Centre Alsace

Hôpital de jour partagé d'Oncologie

UN OBJECTIF: le parcours du patient

- OPTIMISER LE PARCOURS DU PATIENT EN DEHORS DE LA PRISE EN CHARGE HOSPITALIERE: égalité, accessibilité, visibilité
- ASSURER LA CONTINUITÉ DES SOINS AU DOMICILE DU PATIENT PAR UN MAILLAGE TERRITORIAL
- FAVORISER LES RECOURS AUX ACTEURS DE PROXIMITÉ
- ASSURER UNE PRISE EN CHARGE GLOBALE ET PERSONNALISÉE
- FLUIDIFIER ET ADAPTER LE PARCOURS DE SANTÉ
- AMÉLIORER LA QUALITÉ DE VIE PAR L'ACCÈS AUX SOINS DE SUPPORT
- FACILITER LA VIE À DOMICILE OU OFFRIR DES HÉBERGEMENTS ADAPTÉS
- PERMETTRE À CHACUN D'ÊTRE ACTEUR DE SA PRISE EN CHARGE

ETAT DES LIEUX DANS LE HAUT RHIN

- Une organisation structurée et pluridisciplinaire de l'accès aux soins
- Des filières de prise en charge formalisées

DES ETABLISSEMENTS DE REFERENCE

- Le Centre de Coordination en Cancérologie (3C) est une véritable cellule qualité opérationnelle,
- COLMAR
- MULHOUSE
 - Une stratégie de traitement définie sur la base d'un avis pluridisciplinaire et des référentiels validés et régulièrement actualisés
 - L'avis issu de la Réunion de Concertation Pluridisciplinaire (RCP) doit permettre au patient de participer à la décision thérapeutique
 - Centres de recours, plateaux techniques, gestion des complications...

DES ACTEURS DE PROXIMITE

- des établissements de santé associés, qui participent à la prise en charge en proximité des patients atteints de cancer.
- Ces établissements et structures participent à la prise en charge de proximité des patients atteints de cancer. Il peut s'agir d'établissements de santé dans le cadre de leur activité de médecine polyvalente, de soins de suite et de réadaptation ou de soins de longue durée, d'hôpitaux locaux ou encore de structures de soins à domicile, en lien avec les structures médico sociales.
- Qui sont-ils: hôpitaux de proximité, cliniques, SSR, EHPAD, EMS et domicile

L'organisation de la relation ville-hôpital

- C'est au niveau du territoire de santé que cette organisation est réellement opérationnelle. Elle doit assurer au malade le maillage nécessaire pour garantir la continuité des soins et permettre son accès à des soins spécifiques au domicile, notamment en chimiothérapie. D'une manière générale, le malade doit pouvoir ainsi bénéficier d'une prise en charge de qualité en proximité, tant sur le plan médical que social que médico-social.

EN PRATIQUE: QUI SONT CES ACTEURS DE PROXIMITE

- Les équipes libérales: médecins traitants, infirmières
- Institut régional du cancer
- Les réseaux: CAROL, RODA, les autres réseaux: diabète, gériatrie (RAG), réseau de soins palliatifs (RASP)
- L'hospitalisation à domicile: HAD
- Les équipes mobiles: soins palliatifs, gériatrie, ...
- Les pharmacies de proximité
- Les prestataires de service
- Les associations: Ligue, ULRICO, Jalmaalv, Pierre Clément,

LES SOINS DE SUPPORT

- Cette approche globale de la personne malade suppose que l'ensemble des acteurs de soins impliqués en cancérologie prenne en compte la dimension des soins de support dans la prise en charge de leurs patients, notamment en terme de continuité des soins.
- Le projet de soins vise donc à assurer la meilleure qualité de vie possible aux patients tout au long de la maladie, sur le plan physique, psychologique et social en prenant en compte la diversité de leurs besoins, ceux de leur entourage et ce quelque soit leurs lieux de soins.
- Les soins de support ne sont pas une nouvelle spécialité mais se définissent comme une organisation coordonnée de différentes compétences impliquées conjointement aux soins spécifiques oncologiques dans la prise en charge des malades.

LES SOINS DE SUPPORT (2)

- Pendant la maladie et lors de ses suites, en complément des traitements spécifiques du cancer, les soins de support répondent à des besoins qui concernent principalement la prise en compte de :
 - la douleur ;
 - la fatigue ;
 - les problèmes nutritionnels ;
 - les troubles digestifs, les troubles respiratoires et génito-urinaires, les troubles moteurs et les handicaps ;
 - les problèmes odontologiques ;
 - les difficultés sociales ;
 - la souffrance psychique, les perturbations de l'image corporelle ;
 - et l'accompagnement de fin de vie, des patients ainsi que de leur entourage.
- Les soins palliatifs, tels que définis par la loi, intègrent totalement la problématique des soins de support.
- Un annuaire des soins de support est disponible dans chaque établissement

LA COORDINATION ET INFORMATION: leviers d'un parcours fluide

- Cette organisation répond-elle aux besoins des patients?
- Améliorer la circulation des informations
- Importance d'obtenir des réponses aux questions
- Comptes-rendus, courriers,Apycrypt...
- « mettre de l'huile dans les rouages »!!!
- Et travailler ensemble!



LA FORMATION DU PERSONNEL



MERCI POUR VOTRE ATTENTION