



Organiser les Soins de Support au niveau national

Pr Ivan KRAKOWSKI

Oncologue médical et médecin de la douleur
Président de l'Association Francophone
des Soins Oncologiques de Support

Cadre réglementaire et textes de référence



- Plan cancer I et loi de santé publique
- Loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé
- Circulaire du 22 février 2005 et ses annexes sur l'organisation des soins en cancérologie
- Décret 2007-388 du 21 mars 2007 relatif aux conditions d'implantation applicables à l'activité de soins de traitement du cancer et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires)
- Décret 2007-389 du 21 mars 2007 relatif aux conditions techniques de fonctionnement applicables à l'activité de soins de traitement du cancer
- Circulaire DHOS/CNAMTS/INCA/2007/357 du 25 septembre 2007 relative aux réseaux régionaux de cancérologie
- Manuel de certification des établissements de santé V2010
- Loi HPST
- Rapport Grünfeld et Plan cancer II - Novembre 2009
- Orientations plan cancer 3 décembre 2012
- Plan cancer 2014-2019 Plan cancer 2019 2021
- Plan cancer 2021-2025
- Stratégie décennale nationale de santé et PRS des régions (en cours et en projets)

Plans Cancer et Circulaire Février 2005

AVANT TRAITEMENT

- Organisation RCP
- Les différents temps de l'ANNONCE
- Le PPS
- L'EVALUATION en Soins de Support
- INFORMATION
- COORDINATION : médicale; médicale-paramédicale des SOS
- RECHERCHE Clinique



TRAITEMENT

- EVALUER régulièrement la prise en charge
- ACCOMPAGNER dans le parcours, le COORDONNER
- ÉDUCATION thérapeutique
- APRES TRAITEMENT
- PPAC



LIEN VILLE-HÔPITAL

- IDE DE COORDINATION
- Coordination D'APPUI
- FORMATION des acteurs libéraux
- Outils de la coordination (DCC, DMP,)





OCTOBRE 2016

APPUJ À LA DÉCISION

AXES OPPORTUNS D'ÉVOLUTION DU PANIER DE SOINS ONCOLOGIQUES DE SUPPORT

/réponse saisine

e-cancer.fr



INSTITUT
NATIONAL
DU CANCER

Instruction DGOS/INCa 2017

Actualisation du « **panier-référentiel** » des SOS :

- **Un socle de base**, prévu par le décret du 21 mars 2017, devant être proposé à tous les patients :
 - La prise en charge de la douleur
 - La prise en charge psychologique
 - La prise en charge sociale, familiale et professionnelle
 - la prise en charge diététique et nutritionnelle
 - La démarche palliative *
- **Les SOS complémentaires** (mobilisation dépendant du parcours et de la situation de chaque patient) :
 - L'activité physique adaptée
 - Les conseils d'hygiène de vie
 - Le soutien psychologique des proches et aidants
 - Le soutien à la mise en œuvre de la préservation de la fertilité
 - La prise en charge des troubles de la sexualité
 - L'hypno-analgésie
 - L'analgésie intrathécale
- *Les soins palliatifs (SP) font partie du socle de base, mais ils n'apparaissent pas dans le document INCa, car les soins palliatifs ont leur propre financement*

OCTOBRE 2021

RECOMMANDATIONS ET RÉFÉRENTIELS

RÉFÉRENTIEL ORGANISATIONNEL NATIONAL

SOINS ONCOLOGIQUES DE SUPPORT DES PATIENTS ADULTES ATTEINTS DE CANCER

/ avis d'experts

Evolution de l'organisation des SOS selon 4 objectifs majeurs :

- 1) Organiser la lisibilité de l'offre
- 2) Adapter le maillage territorial
- 3) Organiser la gradation des soins
- 4) Accompagner la montée en charge des acteurs de ville pour une PEC plus proche du domicile

Au niveau régional, l'action se déroule en deux étapes :

- 1) Disposer d'un diagnostic régional de l'offre et de l'organisation des SOS
- 2) Travail d'adaptation nécessaire du maillage territorial en soins de support

Etape de diagnostic régional : un travail entre l'ARS et les RRC (DSRC) débute début 2019 pour effectuer ce diagnostic régional auprès des établissements de santé et des partenaires extérieurs

RÉFÉRENTIEL ORGANISATIONNEL NATIONAL
SOINS ONCOLOGIQUES DE SUPPORT DES PATIENTS ADULTES ATTEINTS DE CANCER / avis d'experts

ANNEXE 5

**GUIDE MÉTHODOLOGIQUE À DESTINATION DES PROFESSIONNELS
DE SANTÉ POUR L'UTILISATION DES OUTILS DE REPÉRAGE
ET D'ÉVALUATION DES BESOINS EN SOINS ONCOLOGIQUES DE SUPPORT**

Les différents outils

- ✓ **Outils de repérage des besoins :**
 - Des patients (grilles de repérages et d'évaluations, écoute, observation)
 - Des équipes (mise en place du projet Démarche Participative - DP)
 - Des proches aidants (référentiel Place des proches aidants AFSOS)

- ✓ **Outils de partage d'information entre soignants / professionnels SOS en intra et extra établissement (ex: DMP)**

- ✓ **Outils d'informations pour les patients**
 - Coordonnées des SOS intra et extra établissement (annuaires ressources, plaquettes, sites internet, Espace Rencontre Information)

- ✓ **Outils de suivi et d'évaluation de l'organisation mise en place (données quantitatives et approche qualitative)**

- ✓ **Outils de collégialité : regards croisés pour les professionnels (annexe documents de la DP)**

- **Evaluation de l'état de santé** (*indice de Karnofsky, échelle Edmonton, indice d'activité ECOG/OMS, échelle des activités de vie quotidienne (ADL), indice de masse corporelle, indice de buzby (NRI),*
- **Repérage de la souffrance psychologique** (*Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), DT Thermomètre de la détresse psychologique et liste de problèmes, Référentiel AFSOS « Qui, quand et pourquoi orienter vers les psychologues / psychiatres » ; outil POBADO)*
- **Evaluation de la douleur** (*EVA, EVS, échelle numérique, San Salvador (enfant), Doloplus, DN4 (douleurs neuropathiques), grille d'évaluation Sainte Perrine (patients non communicants),*
- **Repérage de la fragilité et des besoins sociaux** (*détection de la fragilité sociale: INCa, SEGA, HAS)*
- **Dépistage de risque d'escarres** (*échelle de Norton, grille de Waterloo, échelle de Braden)*
- **Surveillance des effets secondaires spécifiques** (*aplasie, mucites, etc.)*
- **Surveillance nutritionnelle** (*bilan nutritionnel, relevé ingestats, IMC, poids)*
- **Besoins en soins palliatifs** (*pallia10*)
- **Oncodage** (*outils G8*)
- **Évaluation de la qualité de vie** (*QLQ-C30, FACT-G, SF-36)*

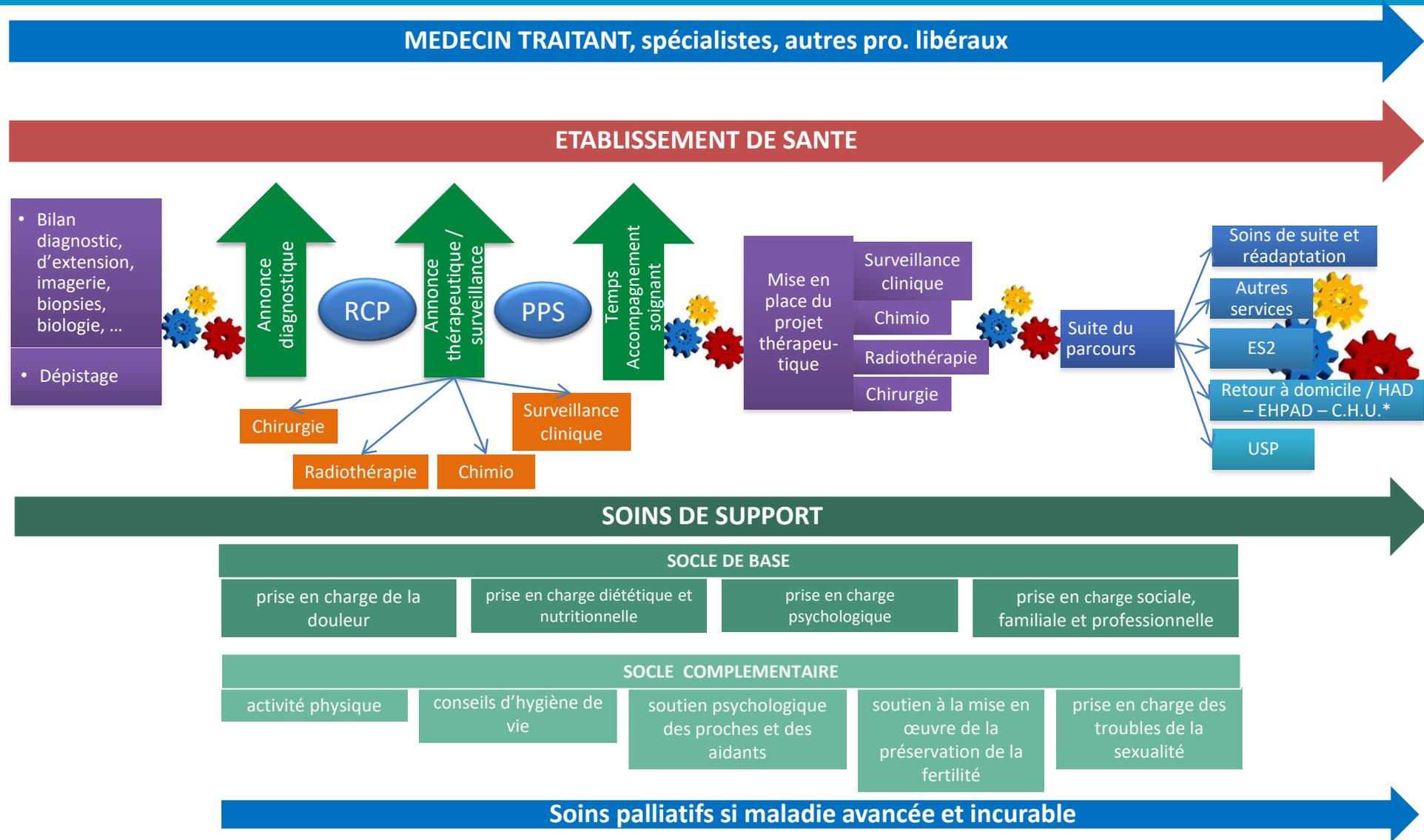
👉 Pour chacun de ces outils, se référer aux Référentiel organisationnel INCa dont Référentiels AFSOS et autres existants

COORDINATIONS

Des Soins Oncologiques de Support



Organisation des soins oncologiques de support dans le parcours du patient



Articulation du parcours patient :

- Identification des besoins
- Coordination de la prise en charge
- Continuité du parcours

* C.H.U. : Centre d'Hébergement d'Urgence – Soins de suite pour les personnes en grande précarité

Organisation de soins coordonnés



- Plus le séjour du patient est court, plus la synchronisation des intervenants auprès de lui est indispensable.
- La synchronisation des acteurs autour du patient est un préalable à l'organisation et à la densification des soins.
- La mutualisation de spécialités différentes au sein d'un même espace accroît l'exigence d'une parfaite coordination des acteurs (source ANAP).

Conclusion

- Les parcours de soins, doivent être organisés et pensés en **incluant systématiquement les soins de support**. De nouveaux repères sont à construire.
- Les traitements spécifiques du cancer définis en RCP, et les soins oncologiques de support établis en **RCP et en staffs pluri professionnels**, sont fondamentalement liés dans le **parcours de soin**.
- Les professionnels des établissements autorisés en cancérologie à l'origine de la prise en charge doivent également **se coordonner et s'organiser en interne et avec les professionnels du domicile**.
- Nécessité d'évaluer les besoins des patients **avec des outils communs par tous les professionnels** et les effets de soins dès la prise en charge initiale et tout au long du parcours.
- **La communication et la traçabilité** entre les professionnels est garante de la continuité des soins.



Les soins de support à la lumière de la nouvelle certification des établissements de santé

Anne Chevrier
Cheffe du service certification des établissements de santé
Congrès AFSOS 2021

7 Octobre 2021