CENTRE DE LUTTE CONTRE LE CANCER LEON BERARD

Comment organiser les traitements oncologiques médicaux en ambulatoire ?

Olivier TREDAN

Lyon

liens d'intérêt

- **Roche, Novartis-GSK, Pfizer, MSD, Astra-Zeneca, Sandoz, Celldex**

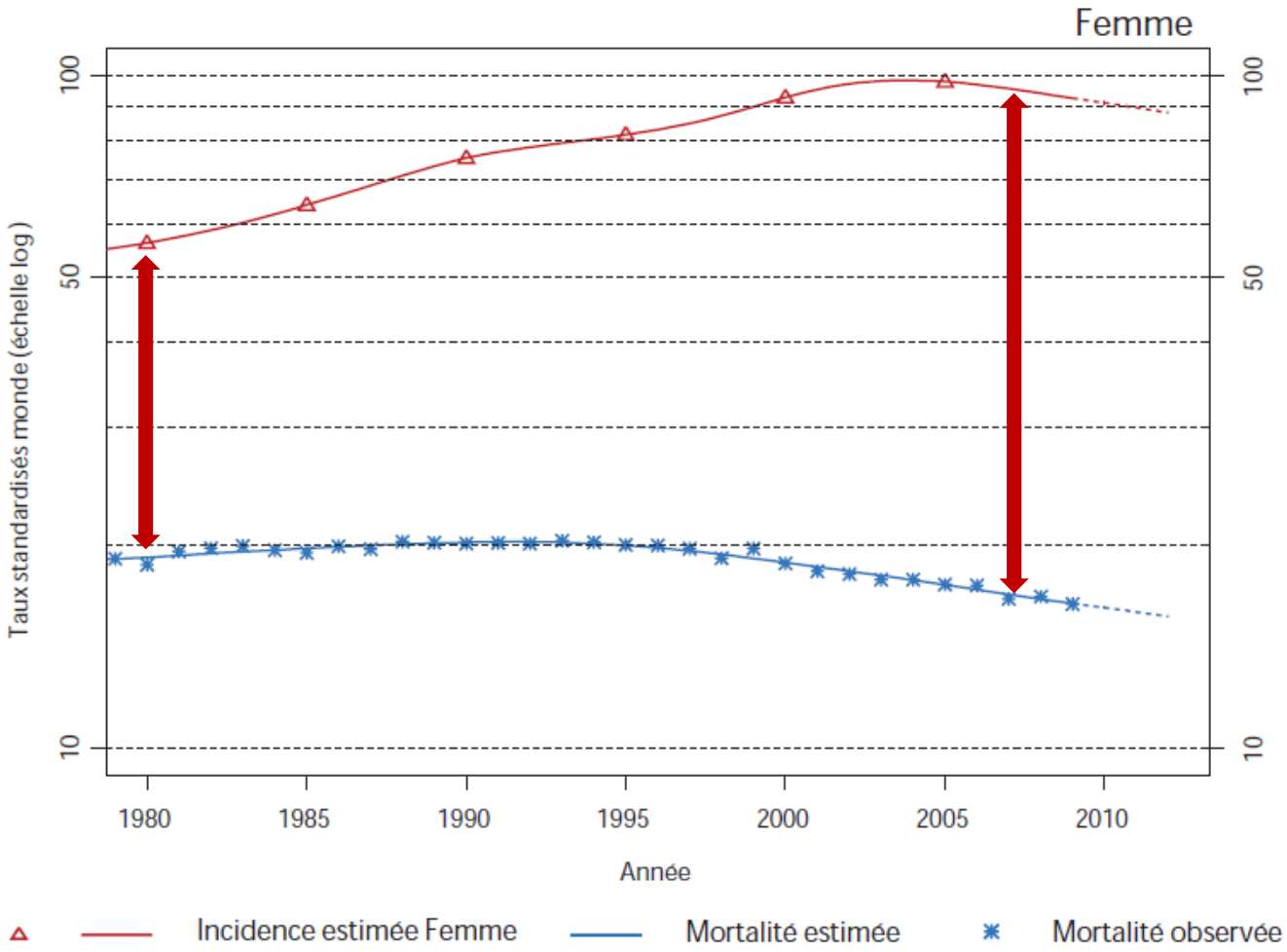
CENTRE DE LUTTE CONTRE LE CANCER LEON BERARD

traitements oncologiques ambulatoires

- Évolution des chimiothérapies et des traitements intraveineux
- Impact sur l'organisation de l'hôpital de jour (HDJ)

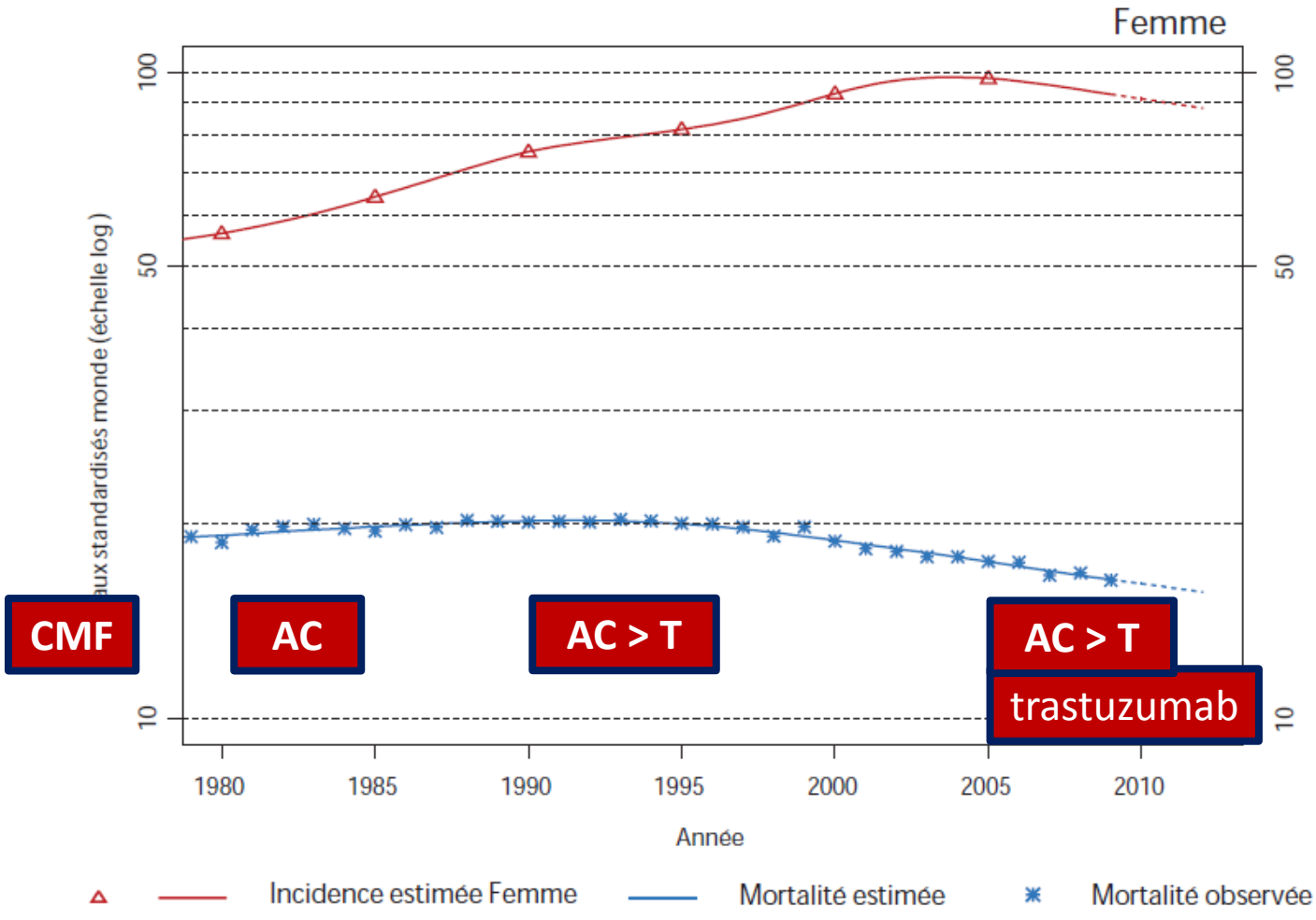
CENTRE DE LUTTE CONTRE LE CANCER LEON BERARD

évolution des chimiothérapies

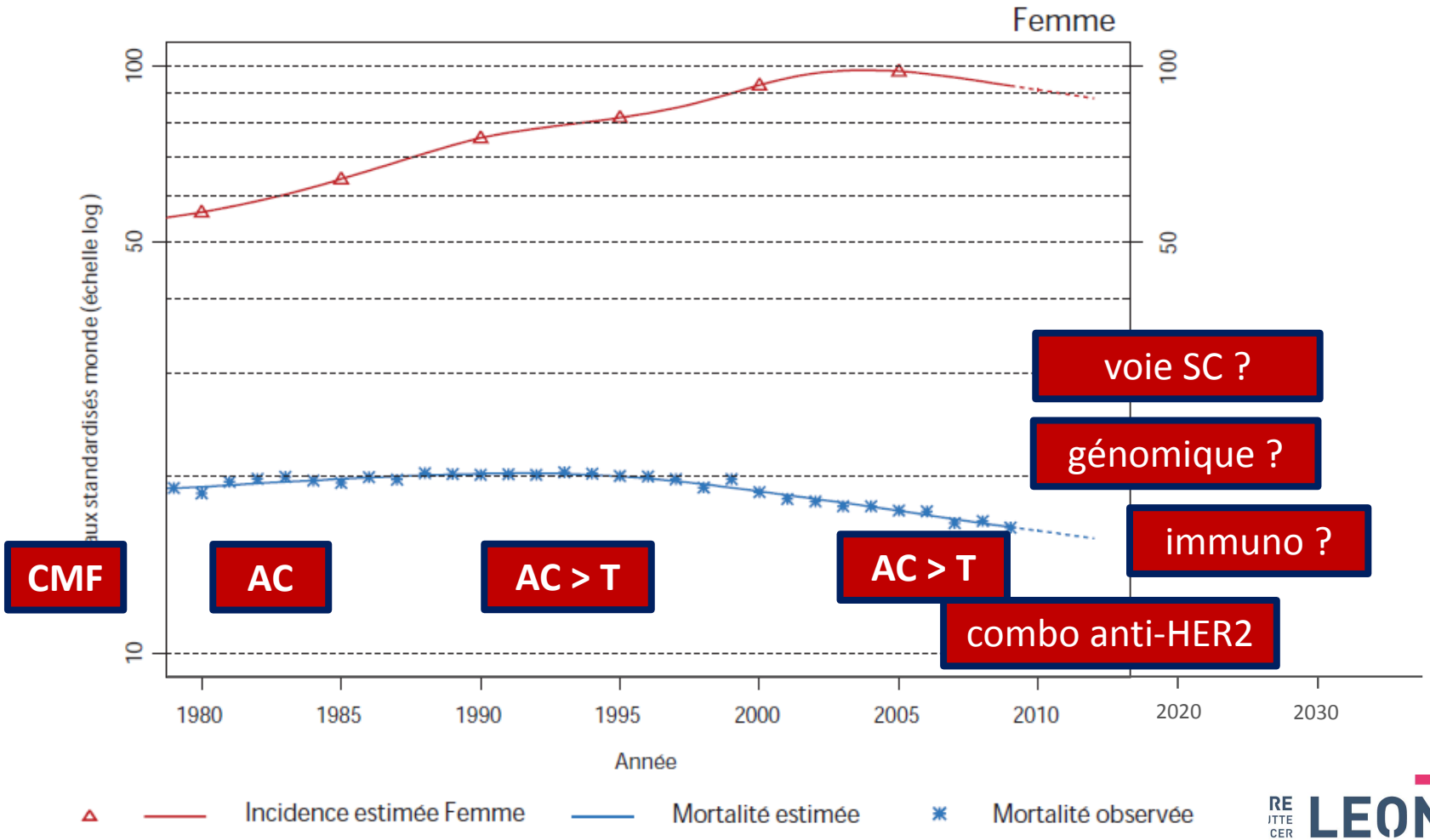


InVS : Estimation nationale de l'incidence et de la mortalité par cancer en France entre 1980 et 2012. Sein

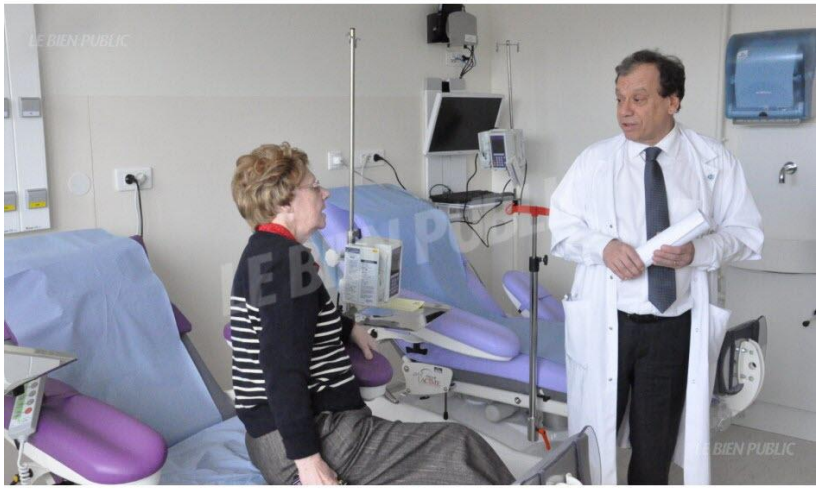
évolution des chimiothérapies



évolution des chimiothérapies



évolution des chimiothérapies



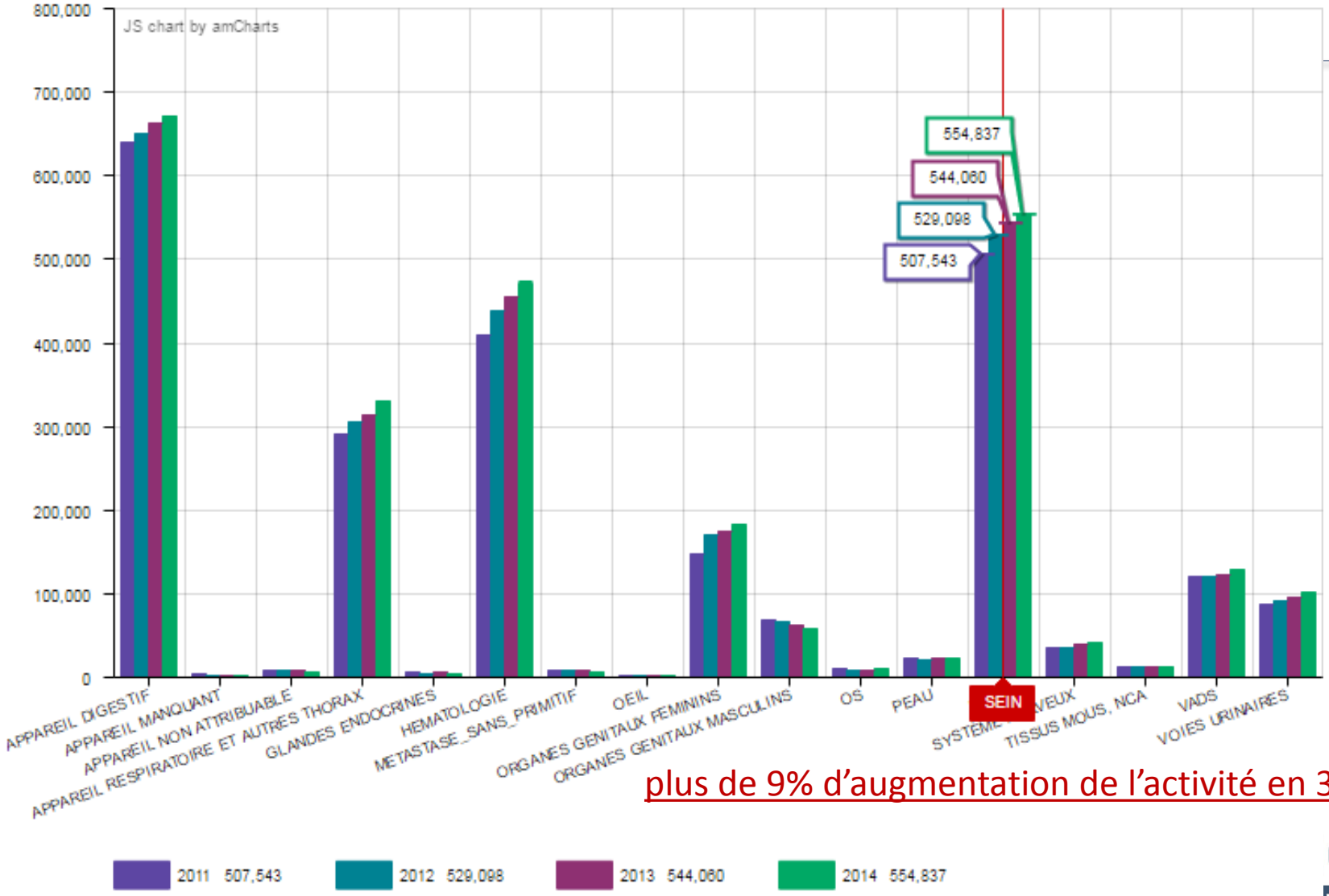
Chimiothérapie (néo)-adjuvante pour une patiente ayant une tumeur HER2+++ :

- 3 à 4 cycles d'anthracycline
- taxanes, par exemple avec 12 perfusions de paclitaxel hebdomadaire
- trastuzumab pour 18 perfusions/injections toutes les 3 semaines

Soit 30 séances d'hôpital de jour

CENTRE DE LUTTE CONTRE LE CANCER LEON BERARD

Evolution des nombres de séjours et de séances, pour ou avec chimiothérapie, selon la localisation cancéreuse depuis 2011



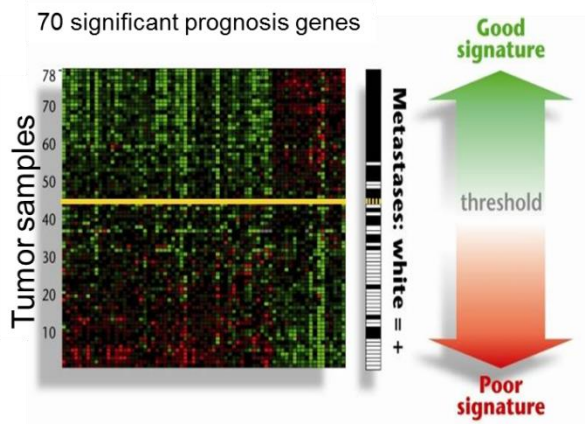
plus de 9% d'augmentation de l'activité en 3 ans

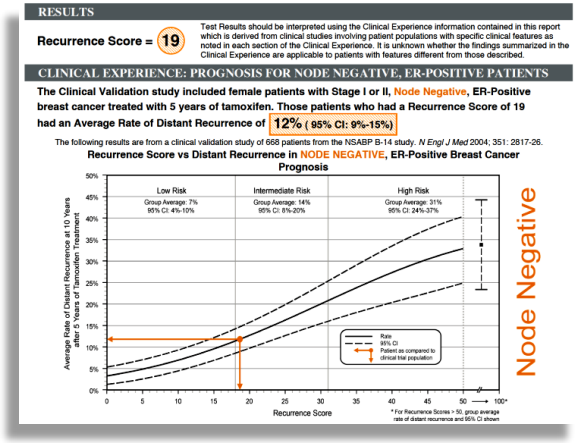
Source : Chimio3 | Traitement : INCa - lesdonnees.e-cancer.fr - 2016

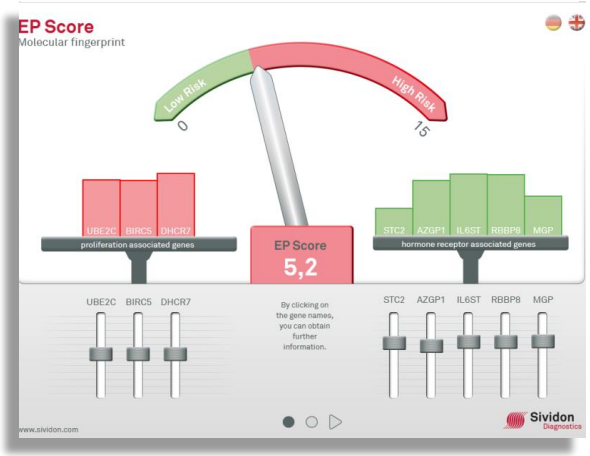
évolution des chimiothérapies

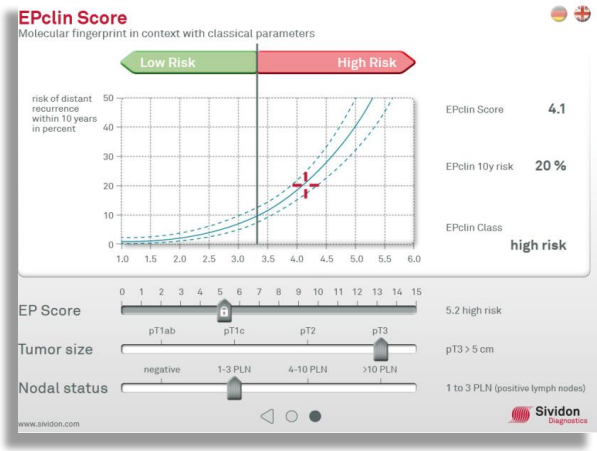
Peut-il y avoir une diminution du nombre de séances de chimiothérapie ?

⇨ peut-être pour les chimiothérapies adjuvantes









CENTRE DE LUTTE CONTRE LE CANCER LEON BERARD

évolution des chimiothérapies

Peut-il y avoir une diminution du nombre de séances de chimiothérapie ?

⇨ peut-être pour les chimiothérapies adjuvantes

Dossier de presse
UNICANCER

Date : 16 / 10 / 2013

Les chiffres clés

-25 % de chimiothérapies intraveineuses dans le cancer du sein en 2020

14 % de chimiothérapies en hospitalisation à domicile (vs 3 % actuellement)

Quelle prise en charge des cancers en 2020 ?

De la chirurgie ambulatoire aux soins de support :
les six tendances les plus structurantes pour la prise en charge des patients atteints d'un cancer à horizon 2020

CENTRE DE LUTTE CONTRE LE CANCER LEON BERARD

évolution des chimiothérapies

Peut-il y avoir une diminution du nombre de séances de chimiothérapie ?

⇨ peut-être pour les chimiothérapies adjuvantes

Dossier de presse
UNICANCER

Date : 16 / 10 / 2013

Les chiffres clés

-25 % de chimiothérapies intraveineuses dans le cancer du sein en 2020

14 % de chimiothérapies en hospitalisation à domicile (vs 3 % actuellement)

Quelle prise en charge des cancers en 2020 ?

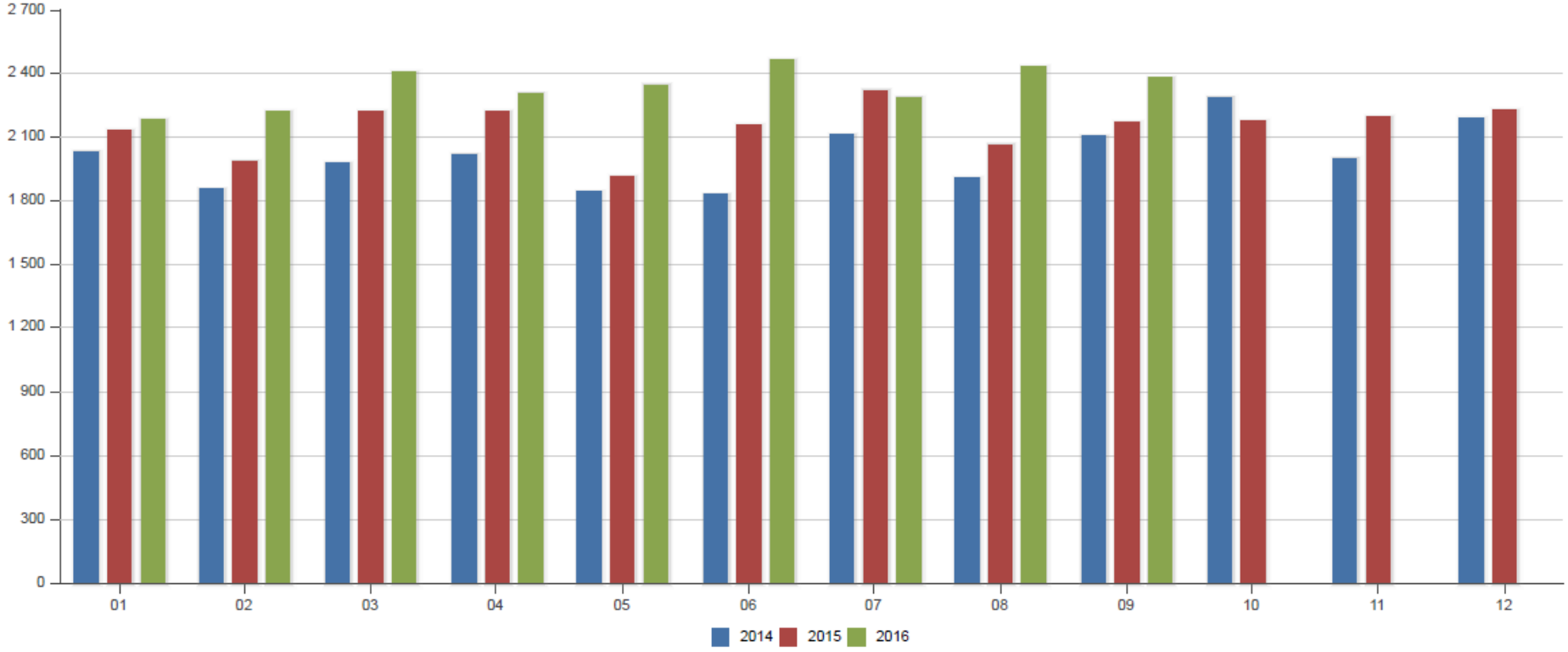
De la chirurgie ambulatoire aux soins de support :
les six tendances les plus structurantes pour la prise en charge des patients atteints d'un cancer à horizon 2020

⇨ Contrebalancer par une accroissement de la survie globale des patientes et une augmentation du nombre de lignes de traitement possible
<u>en phase métastatique</u>

CENTRE DE LUTTE CONTRE LE CANCER LEON BERARD

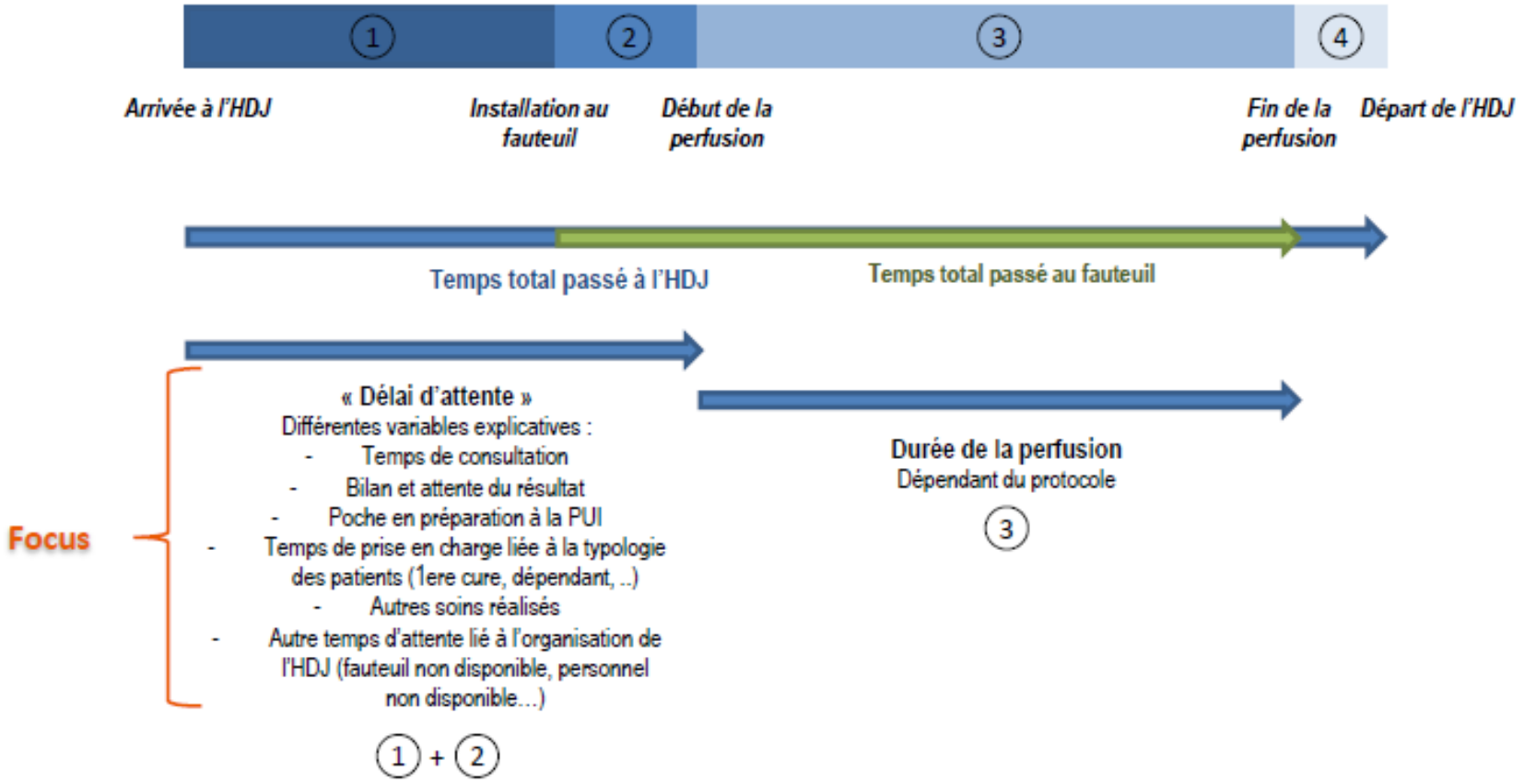
évolution des chimiothérapies

Activité au Centre Léon Bérard : nb de séjours par mois



CENTRE DE LUTTE CONTRE LE CANCER LEON BERARD

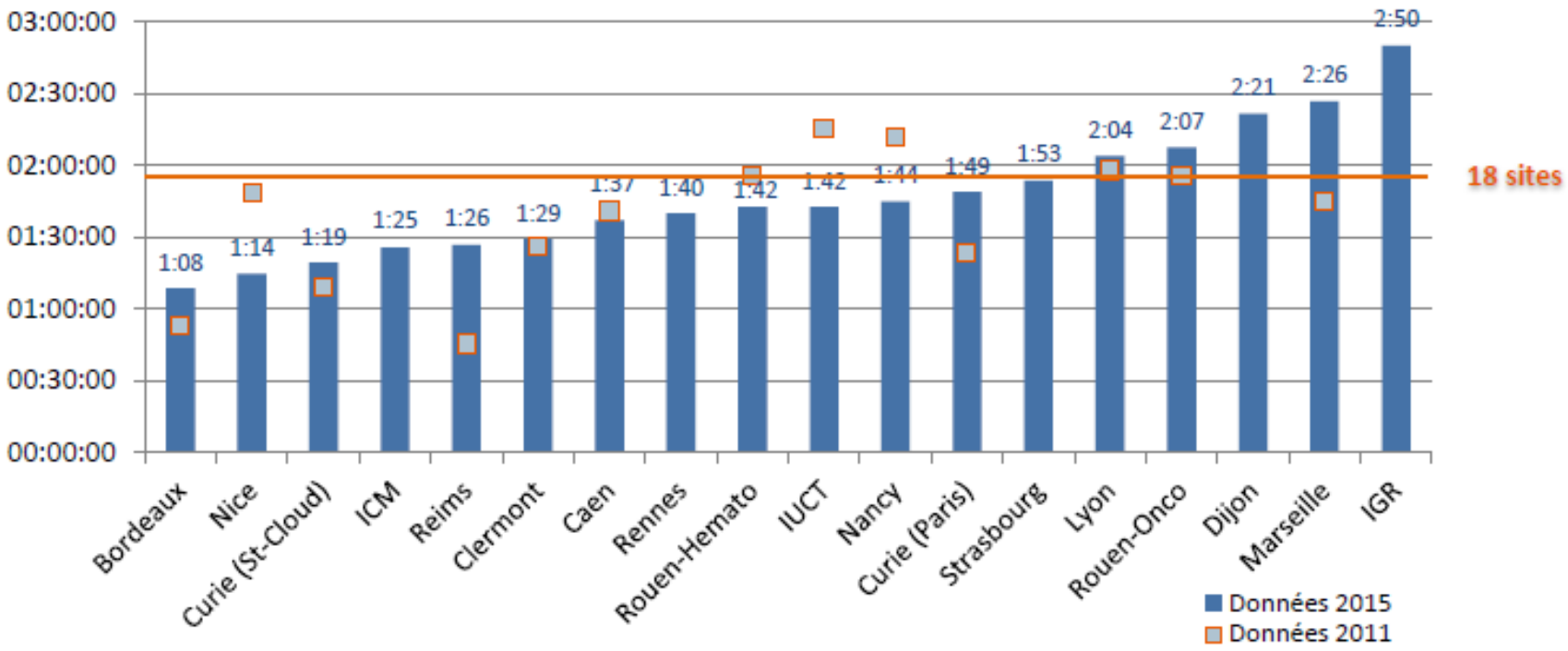
Le temps de passage en HDJ se décompose en 4 phases :



évolution des chimiothérapies

Analyse du délai d'attente

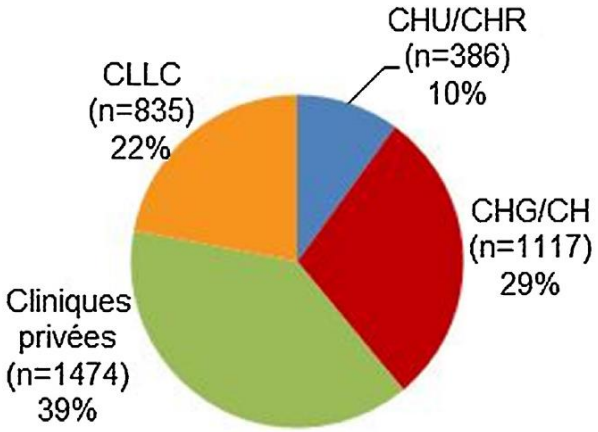
Le temps d'attente moyen des patients est de 1h51, avec de grandes différences entres les centres



impact sur l'organisation en HDJ

Satisfaction des patientes traitées par chimiothérapie en hôpital de jour pour un cancer du sein : résultats de l'enquête TemporELLES

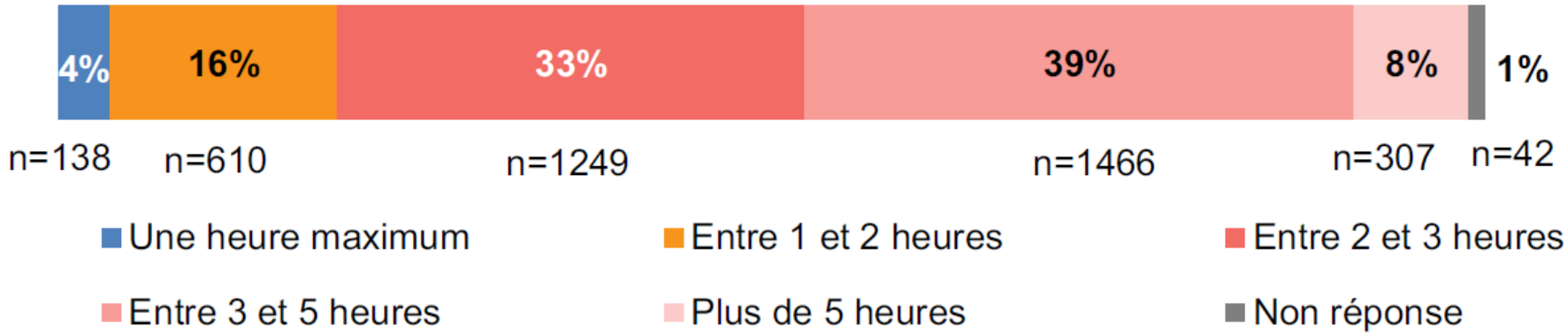
Florence Lerebours [1], Pierre Saltel [2], Anne Béthune-Volters [1], Gilles Nallet [3], Pascaline Bourdat [4], Florence Vesin-Etterlen [5], Nicole Zernik [5], Alain Flinois [6]



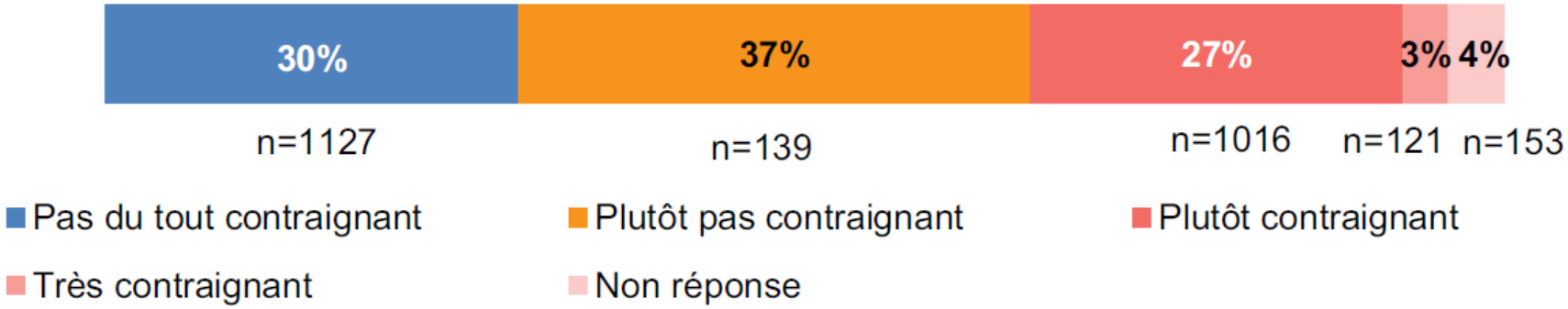
Lerebours F, et al. Bull Cancer 2015;102:316-23

impact sur l'organisation en HDJ

Temps passé en HDJ (entre le moment où vous entrez et le moment où vous sortez)



Devoir passer ce temps à l'hôpital de jour (du fait de l'organisation ou de l'aménagement de votre emploi du temps) est-il …



impact sur l'organisation en HDJ

- **Pour la satisfaction des patientes, il faudrait :**

- pour 25 % : souhaiteraient une réduction du temps d'attente de 30 min
- pour 15 % : souhaiteraient une réduction du temps d'attente de 1 heure
- pour 42 % : l'attente la plus pénible est la préparation des traitements

CENTRE DE LUTTE CONTRE LE CANCER LEON BERARD

impact sur l'organisation en HDJ

- **Pour la satisfaction des patientes, il faudrait :**

- pour 25 % : souhaiteraient une réduction du temps d'attente de 30 min
- pour 15 % : souhaiteraient une réduction du temps d'attente de 1 heure
- pour 42 % : l'attente la plus pénible est la préparation des traitements

- **Pour le confort psychologique des patientes, il faudrait :**

- parkings adéquats et adaptés
- locaux spacieux, avec une bonne signalétique et des salles d'attente agréables
- espaces respectant l'intimité et la confidentialité… mais aussi des rencontres
- information personnalisée : ERI / fiches chimios / livrets personnalisés

CENTRE DE LUTTE CONTRE LE CANCER LEON BERARD

impact sur l'organisation en HDJ

- **Pour la satisfaction des patientes, il faudrait :**

- pour 25 % : souhaiteraient une réduction du temps d'attente de 30 min
- pour 15 % : souhaiteraient une réduction du temps d'attente de 1 heure
- pour 42 % : l'attente la plus pénible est la préparation des traitements

- **Pour le confort psychologique des patientes, il faudrait :**

- parkings adéquats et adaptés
- locaux spacieux, avec une bonne signalétique et des salles d'attente agréables
- espaces respectant l'intimité et la confidentialité… mais aussi des rencontres
- information personnalisée : ERI / fiches chimios / livrets personnalisés

- **Pour le confort des soignants, il faudrait :**

- du personnel en nombre (avec des nouveaux métiers, e.g. infirmière clinicienne)
- des outils numériques performants (au lit de chaque patiente)
- des formations diverses

⇨ pour une optimisation du parcours des patientes

CENTRE DE LUTTE CONTRE LE CANCER LEON BERARD

impact sur l'organisation en HDJ

- **Pour la satisfaction des patientes, il faudrait :**
- pour 25 % : souhaiteraient une réduction du temps d'attente de 30 min
- pour 15 % : souhaiteraient une réduction du temps d'attente de 1 heure
- pour 42 % : l'attente la plus pénible est la préparation des traitements

- **Pour le confort psychologique des patientes, il faudrait :**
- parkings adéquats et adaptés
- locaux spacieux, avec une bonne signalétique et des salles d'attente agréables
- espaces respectant l'intimité et la confidentialité… mais aussi des rencontres
- information personnalisée : ERI / fiches chimios / livrets personnalisés

- **Pour le confort des soignants, il faudrait :**
- du personnel en nombre (avec des nouveaux métiers, e.g. infirmière clinicienne)
- des outils numériques performants (au lit de chaque patiente)
- des formations diverses

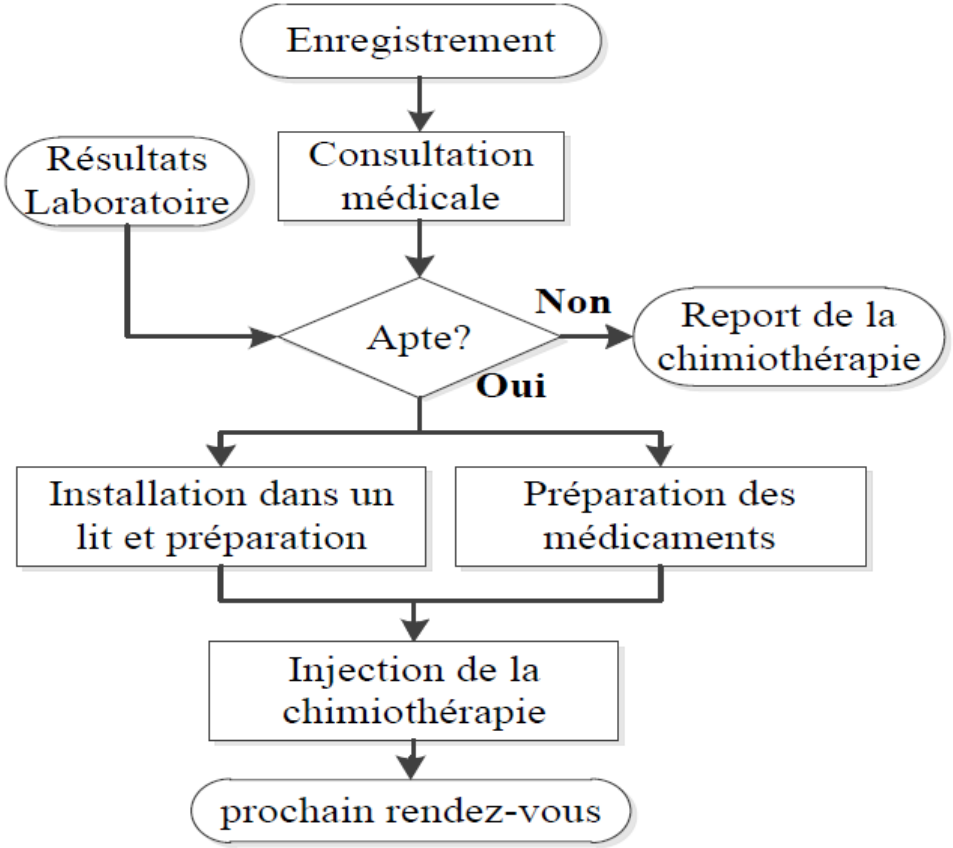
⇨ pour une optimisation du parcours des patientes

CENTRE DE LUTTE CONTRE LE CANCER LEON BERARD

impact sur l'organisation en HDJ

Peut-il y avoir une optimisation des parcours (flux des patientes) ?

⇨ le schéma global est simple mais non-linéaire



Sadki A, et al. Decision Support Systems 2013;55:640-9

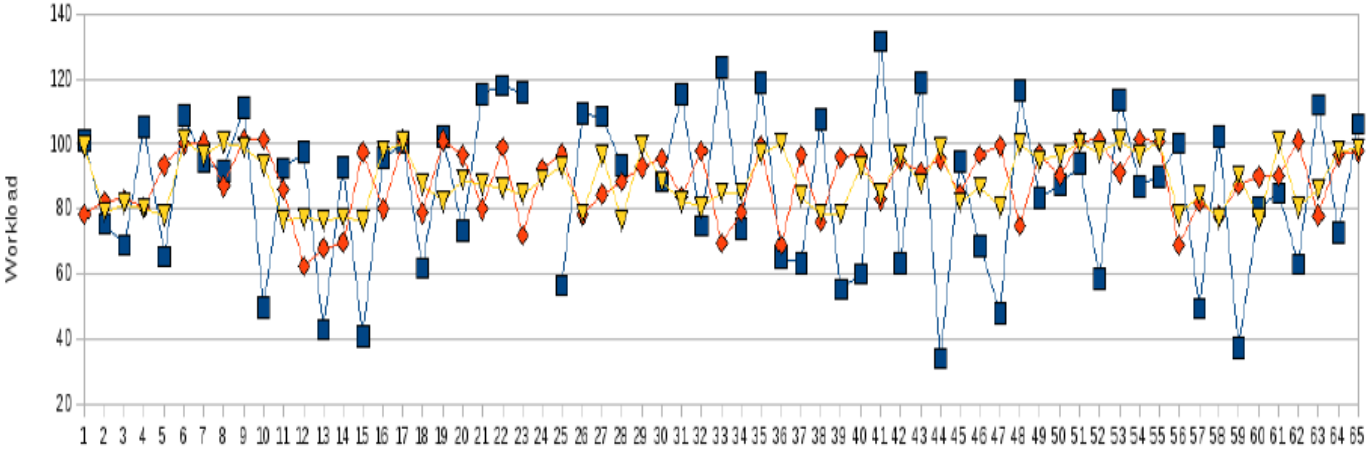
CENTRE DE LUTTE CONTRE LE CANCER LEON BERARD

impact sur l'organisation en HDJ

MINES TELECOM
INSTITUT Mines-Télécom

Optimisation d'un hôpital de jour en cancérologie

UMR 6158
LIMOS-ROGI



charge observée

charge optimisée

charge optimisée

- 20% de réduction des pics de charge journalière des besoins en lits tout et réduction de consultations hors planning.
- Réduction des temps d'attente des patients.

Sadki A, et al. Decision Support Systems 2013;55:640-9

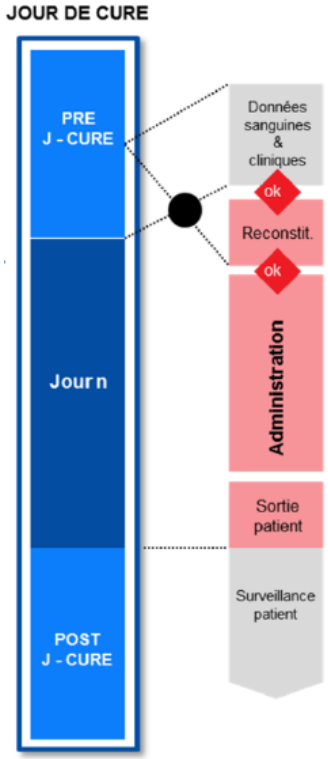
LEON BERARD
DE LUTTE CONTRE LE CANCER

impact sur l'organisation en HDJ

Peut-il y avoir une optimisation des parcours (flux des patientes) ?

⇨ **le schéma global est simple mais non-linéaire**

⇨ **nos protocoles de chimiothérapie sont propices à l'anticipation**



Recueil de Bonnes Pratiques Organisationnelles. ARS Ile-de-France, avril 2014

CENTRE DE LUTTE CONTRE LE CANCER LEON BERARD

impact sur l'organisation en HDJ

JOUR DE CURE

PRE J - CURE

Jour n

POST J - CURE

outils de pilotage

	BPO 0 : développer le pilotage du service		
Recueil d'informations cliniques	BPO 1: protocoliser les patients éligibles à l'anticipation BPO 2 : prévoir un planning d'appel des patients BPO 3 : formaliser un script d'interview	Patients contactés / patients éligibles	Taux de déprogrammation
Recueil NFS	BPO 4 : organiser la répartition des tâches IDE / secrétariat BPO 5 : gérer les alertes NFS non disponibles en temps voulu	Résultats obtenus / résultats attendus	
OK préparation	BPO 6 : sanctuariser du temps médical dédié à l'analyse/décision		
Préparation reconstitution	BPO 7 : articuler les relations pharmacie– unité pour un temps de délivrance optimisé		
Accueil du patient	BPO 8: séquencer l'arrivée des patients de manière pertinente	Temps place occupé / temps place potentiel	
Entretien IDE	BPO 8: séquencer l'arrivée des patients de manière pertinente	Délais arrivée patient - entretien IDE	Temps de présence patient en J-Cure
Entretien oncologue & OK délivrance	BPO 8 : séquencer l'arrivée des patients de manière pertinente	Délais arrivée patient - entretien oncologue	
Pose de l'IV			
Fin d'administration			
Prise de décision de sortie			
Sortie effective	BPO 9: anticiper / faire vivre l'horaire prévisionnel de sortie BPO 10 : fluidifier les flux physiques (salon de sortie)	Sorties anticipées à t0 / Sorties totales	
Surveillance effets indésirables / secondaires	BPO 2 : prévoir un planning d'appel des patients BPO 3 : formaliser un script d'interview BPO 4 : organiser la répartition des tâches IDE / secrétariat	Patients contactés / patients éligibles	Taux de retours non programmés
Surveillance NFS	BPO 5 : gérer les alertes NFS non disponibles en temps voulu	Délais date espérée - Date réelle d'obtention	
Décision : nouvelle cure ou fin de traitement			

Recueil de Bonnes Pratiques Organisationnelles. ARS Ile-de-France, avril 2014

CENTRE DE LUTTE CONTRE LE CANCER LEON BERARD

impact sur l'organisation en HDJ

Peut-il y avoir une optimisation des parcours (flux des patientes) ?

⇨ **le schéma global est simple mais non-linéaire**

⇨ **nos protocoles de chimiothérapie sont propices à l'anticipation**

⇨ **le rôle de chaque professionnel au sein de l'HDJ doit être clair et défini**

. secrétariat : prises de RDV, convocations, accueil, administratif
. mise en place de délégation de tâches pour la surveillance biologique
. mise en place de script d'interview pour les infirmières cliniciennes
. définition du prescripteur et de celui qui donne le 'go' avant administration
. relation avec l'UPC (pharmacie +/- à distance) et circuit des traitements
. traçabilité des suivis et transmissions entre équipes fiables
. RMM / CREX

CENTRE DE LUTTE CONTRE LE CANCER LEON BERARD

impact sur l'organisation en HDJ

Peut-il y avoir une optimisation des parcours (flux des patientes) ?

- ⇨ **le schéma global est simple mais non-linéaire**
- ⇨ **nos protocoles de chimiothérapie sont propices à l'anticipation**
- ⇨ **le rôle de chaque professionnel au sein de l'HDJ doit être clair et défini**
- ⇨ **le respect des droits des patients doit toujours être respecté**

Le regard de Plantu

CENTRE DE LUTTE CONTRE LE CANCER LEON BERARD

conclusions

- La qualité de l'organisation de l'HDJ retentit sur la satisfaction des patients (anticipation et délais d'attente réduits).
- La satisfaction du patient retentit sur le bien-être des professionnels et améliore la qualité de la prise en charge en HDJ.
- Ce cercle vertueux améliore l'efficience des soins

- pour l'établissement (optimisation des ressources, lutte contre l'épuisement)
- pour notre système de santé (réduction des complications / des annulations)

- A prendre en compte pour le futur :

- les contraintes médico-économiques
- les innovations dans la prise en charge, la télémédecine et les outils connectés
- la médecine de précision et les thérapies ciblées orales
- le développement des prises en charge à domicile

CENTRE DE LUTTE CONTRE LE CANCER LEON BERARD