

Colloque FHF 31 mars 2017

La cancérologie en Normandie, quelles recommandations en vue du futur PRS 2 ?

Synthèse des propositions

Volet cancérologie PRS2

Proposition 1.

Organiser pour fluidifier et éviter les ruptures les parcours de soins et, valoriser les parcours complexes

« Un pilotage notamment hospitalier »

1. Intégrer dans les travaux PRS 2 cancérologie les axes des projets médicaux partagés (PMP) des Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT)
2. Appuyer le développement de projets organisationnels tel que le " parcours ganglion " à l'échelle régionale (Exemple de « Parcours ganglion » à étendre aux tumeurs solides, au GHT et plus....)
3. Promouvoir les dynamiques organisationnelles portées par les innovations numériques ou thérapeutiques : plateforme d'hématologie et d'oncologie / développement des outils numériques
4. Prise en charge des patients sous thérapie orale en hématologie (exemple ACFA)
5. Valoriser les consultations plus longues et plus nombreuses
6. Revaloriser financièrement la rétrocession des traitements, réaffirmée comme une mission de service public et accompagner son décloisonnement à l'échelle du territoire normand
7. Développer des indicateurs du parcours patient
 - Délais d'accès au scanner
 - Délais de prise en charge d'une HM (diagnostic-centre référent)
8. Optimiser l'organisation et la coordination de notre système de soin en favorisant l'accès à l'expertise et à la chirurgie hyperspécialisée

Proposition 2.

Former et développer les nouveaux métiers hospitaliers

1. Renforcer la consultation d'initiation pluridisciplinaire
2. Développer les conditions d'attractivité lors de la formation initiale des professionnels de santé afin d'améliorer l'attractivité médicale de nos territoires

3. Renforcer la place des infirmières de coordination et de suivi dans l'ensemble des hôpitaux
4. Développer à l'échelle régionale un dispositif infirmier d'accompagnement et de suivi post-ambulatoire à domicile en lien avec les professionnels libéraux (médecins, infirmiers, pharmaciens) et les hôpitaux de proximité
5. Favoriser le recours à l'HAD
6. Etendre le principe de conciliation médicamenteuse à tous les services
7. Mettre en place des coordinateurs médicaux des parcours de soins à l'instar des « bed manager »
8. Promouvoir les nouveaux métiers induits par la révolution numérique et digitale : infirmière de télésurveillance, data manager....

Proposition 3.

Sécuriser le système de santé. Où stocker les données de santé nominatives (hébergeur agréé) ?

1. Arrêter une position commune sur le stockage des données nominatives et l'agrément des serveurs
2. Changer le paradigme de notre pensée dans la Gestion des Big data, en passant des données nominatives aux données collectives
3. Harmoniser les Messageries Sécurisées de Santé (MSS) MSSanté, Apicrypt
4. Déployer plus rapidement les outils
Dossier Pharmaceutique(DP)
Dossier Médical Partagé (DMP)
Dossier Communiquant en Cancérologie (DCC)
5. Passer du Dossier Médical Partagé au DP2I (Dossier Patient Informatisé Interopérable)
6. Développer le financement d'outils robotiques mutualisés à l'échelle régionale pour les chirurgies

Proposition 4.

Mobiliser plus fortement tous les acteurs de ville impliqués en facilitant la communication

1. Organiser le développement des plateformes sécurisées patient –hôpital- médecins de ville- pharmaciens d'officine – infirmières
2. Fluidifier les parcours de soins par la mise en place de plateformes web à destination des patients avec des informations sur le traitement, la pathologie, les services, les consultations spécifiques à la pathologie

3. Soutenir la mise en place le dossier pharmaceutique dans les hôpitaux et créer une base régionale de pharmacie clinique
4. Décentraliser l'éducation thérapeutique des patients pris en charge par chimiothérapie orale auprès des établissements de proximité et des professionnels libéraux
5. Ouvrir le DCC à l'ensemble des acteurs du champ de la cancérologie
6. Développer l'assistance Médicale Ambulatoire (AMA)

Proposition 5.

Améliorer la qualité des pratiques professionnelles et gestion évènements indésirables graves

1. Atteindre l'objectif zéro accident transfusionnel grave en 2017...
2. Développer les RETEX
3. Favoriser la mise en place de la technique du "patient traceur" entre établissements du GHT

Proposition 6.

Avoir accès à la recherche et aux innovations

1. Développer au sein des Tumorothèques (TCBN et CRB) les banques (tissus tumoraux et sains, cellules, sérums, liquides...) dans le cadre du soin et permettent de constituer des collections en cancérologie pour une finalité de recherche
2. Repenser au niveau régional l'organisation des bases de données des maladies rares et plateforme génomique des centres de références
3. Favoriser l'inclusion du maximum de patients dans les protocoles de recherche clinique
4. Développer le métier d'infirmière de recherche clinique

Proposition 7.

Renforcer la place du patient

1. Intégrer dans l'ensemble des travaux sur la cancérologie des représentants d'usagers
2. Organiser des campagnes de prévention pour développer l'activité physique adaptée chez les patients atteints d'un cancer
3. Mettre en place le dispositif d'annonce et fournir aux patients des plans personnalisés de soins
4. Informer les malades sur le « reste à charge »
5. Développer le dispositif de patients experts