

Réseau Oncolor
6 avenue de Bourgogne
54500 VANDOEUVRE LES NANCY
Siret 432 557 734 00014
Ape 913 E
Tél 03 83 59 85 04
Fax 03 83 59 85 16
<http://www.oncolor.org>



Bureau
élu le 04 juillet 2006
pour 3 ans

Président
Yves KESSLER

Vice-Présidents
François GUILLEMIN
Yves MARTINET

Secrétaire
Ivan KRAKOWSKI

Trésorier
Rémi BOUVIER

Gérard DELENA
Véronique DORVAUX
Marie Paule LANG
Francis MOREL
Michel NABET
Philippe SCHEID

Invités permanents
Véronique NOIREZ
Rémi UNVOIS

Médecin coordonnateur
Isabelle KLEIN
tél 03 83 59 85 17
i.klein@nancy.fnclcc.fr



Cadre administratif
Sabine THEOBALD
tél 03 83 59 85 01
s.theobald@nancy.fnclcc.fr



A : **Comité de pilotage CAOSP**
De : **Dr Isabelle CARAYON, chef de projet**
Date : **10 novembre 2006**
Sujet : **projet CAOSP**

Etaient présents : – Dr JP FRANCES (MG Neuves-Maisons) – M. A. CUSSENOT (IDE libéral) – Mme N. SPERTO (IDE libérale) – Mme M. ACKERER (SSIAD Châtel/Moselle) – E. LE BOHEC (représentant ONCODENT) – Dr I. KLEIN (ONCOLOR) – Dr N. VUILLEMIN (ONCOLOR) – Dr I. KRAKOWSKI (UDSOS CAV-ONCOLOR) – Dr I. CARAYON (chef de projet CAOSP - ONCOLOR) – Dr B BOYER (ordre départemental des médecins) – M. JM GASCOUGNOLLE (ONCODENT) – Dr H. ROUSSELOT (UDSOS CAV) – Dr MA HALLER (CHU Brabois Adultes) – Mme N. FABIE (ONCOLOR) – Dr G. HERENGT (HERMES) – M. O. CROISSANT (HERMES) – M. T. CANON (IDE) – Mlle LAVAL Hélène (AS, CAV)

Etaient excusés : Dr M. PASDZIERNY (ONCODENT) – Dr K. AUFFRAY (EMSP CH Verdun) - Dr JL AMBARD (MG Baccarat) – Mme M. DURAND (Présidente ordre régional des pharmaciens) – Mme CHASTANT (IDE coordinatrice SSIAD Mirecourt) – Dr MC. KAMINSKY (CAV) – Dr P. KREHER (représentant ONCODENT) - Dr G. TORLOTING (Président COLORDSPA)

Etaient absents : – Dr C. HULLEN (HAD Metz) – Dr R. UNVOIS (Président URMLL) – Mme TINCHANT (CAV) – Mme C. BAUDON (psychologue)

I. KLEIN et I. KRAKOWSKI remercient les présents pour cette seconde réunion. Le Dr Isabelle CARAYON ne pouvant dégager suffisamment de temps comme chargé de mission CAOSP au sein d'Oncolor, c'est le Dr N. Vuillemin qui assurera l'intérim et M. Thierry Canon (IDE libéral) qui rejoindra sous peu l'équipe d'Oncolor.

L'objectif de cette cellule est de réfléchir aux moyens d'organiser l'interface Ville/hôpital partout dans la région, en fonction des localisations géographiques (ville-campagne ; zone pauvre en structures sanitaires et personnels de santé....). La possibilité d'un nouveau recrutement médical doit être étudiée.

Une partie du recensement de l'offre des soins et des besoins du terrain a déjà été fait par le Dr CARAYON auprès de certains acteurs de la ville, il reste à préciser les besoins des autres soignants qui interviennent à domicile notamment en zones rurales (cartes territoires pour les HAD, offre de formation, ...).

Renseignement pris auprès du Guichet unique qui gère l'enveloppe financière DRDR du projet CAOSP, il s'avère que pour les participants au COPIL exerçant en ville, l'indemnité par 1/2j de travail est de 140 euros pour le médecin ; 75 euros pour les IDE.

Les besoins de communication

Comment répondre aux besoins d'information et de communication des personnels de santé de la ville lors du retour à domicile du patient après hospitalisation ? Olivier Croissant (informaticien HERMES qui va devenir GCS « Télémédecine ») présente le projet de messagerie régional. La messagerie sécurisée permet de façon simple des échanges de documents de professionnel à professionnel dans les conditions voulues de sécurité et de confidentialité. Aucune communication médicale, même anonymisée, n'est légale sans sécurisation.

Deux outils ont été retenus en Lorraine pour le moment :

- Le webmail : cryptage +signature : ENOVAcOm.
- Apicrypt : qui n'est pas labellisé GIP-CPS et ne permet pas la signature électronique (or, ceci devrait être indispensable dans l'avenir) mais qui est déjà utilisé par certains libéraux lorrains – environ 700- c'est l'outil promu par l'URML

HERMES propose une aide au choix et à l'organisation aux professionnels intéressés. Une expérimentation est en cours de démarrage avec le réseau Autrement.

Financement du projet : 15K€ du Conseil régional dans le cadre de l'appel d'offre Télésanté 2006. Le coût par utilisateur est estimé à 60 € HT/an pour l'abonnement + frais d'installation. HERMES doit investir dans l'achat d'un serveur régional.

HERMES propose d'élargir l'expérimentation à d'autres organisations type réseau et /ou HAD, là où des flux de données à échanger ont pu être identifiés. Le service de soins oncologiques de support du CAV va tester l'outil.

Chimiothérapie à domicile

Une réunion à l'INCa s'est tenue début Octobre. La charte type de l'organisation de la chimiothérapie à domicile est en cours de finalisation. Certaines solutions financières pour indemniser les libéraux y sont inscrites. Cette charte devra être déclinée et adaptée au contexte régional par le réseau, en principe au 1^{er} trimestre 2007. Le professionnel de santé libéral s'engagera à travers la signature de la charte.

Il reste à préciser les conditions de financement pour les transporteurs et la place de l'officine de ville. Le montant des indemnisations des intervenants du domicile n'est pas encore connue.

On prévoit une validation du texte Oncolor par le conseil de l'ordre des médecins du 54 et une demande d'avis auprès du Conseil régional de l'ordre des pharmaciens.

Certains établissements intéressés par le développement de cette activité doivent être recontactés (CHU, polyclinique de Gentilly...) pour préciser les protocoles qu'ils veulent externaliser. Le CAV a développé cette activité depuis plus de deux ans et le CHR de Metz-Thionville est en cours de démarrage.

Le montant global de l'enveloppe alloué à cette action pourrait être estimé selon les critères régionaux suivants : Nombre de malades, de protocoles externalisés, d'hôpitaux concernés...

Le patient cancéreux est perdu de vue par son médecin traitant

Les difficultés rencontrées sur le terrain et les hypothèses de solutions :

- Limiter les prescriptions à l'hôpital hors traitements spécifiques du cancer et proposer une consultation régulière chez le médecin traitant, même quand tout va bien.
- Lors d'un événement intercurrent (ex cardiologique), adresser le patient à son médecin spécialiste de ville.
- Organiser une délégation ou un suivi en alternance avec le médecin traitant dans les situations simples. Exemple du carnet de surveillance alterné des femmes atteintes d'un cancer du sein (Dr JM Classe - Nantes).

Idées et discussion générale

- Soins palliatifs : identifier les critères prédictifs de complications (critères médicaux, socio-familiaux....) avant le retour à domicile
- Les échanges directs entre MT et spécialistes ciblés restent incontournables et les + adaptés.
- Proposer une astreinte téléphonique dans chaque établissement ; organisation régionale à promouvoir (moyens à attribuer) pour répondre aux besoins des MT ; conseils, aides à la décision ; possibilité des orties extra-muros pour mises en route de retour à domicile par les équipes mobiles impliquées dans les SOS surtout dans les territoires pauvres en ressources médico-soignantes.
- Engagement de l'établissement à reprendre les patients difficiles.
- Communication ONCOLOR sur ces thèmes vers les professionnels et les malades.

Prochaine réunion : **vendredi 26 janvier 2007 de 17h à 19h en salle 36 au Centre Alexis Vautrin**

Propositions d'ordre du jour :

- organisation d'un Séminaire sur les référentiels « Traitements de support » en automne. Objectif : bonnes pratiques et référentiels adaptés à la prise en charge à domicile. Cible : spécialistes SOS et professionnels du domicile lorrains.
- Organisation de la chimiothérapie à domicile
- Etat des lieux de l'offre de soins (annuaire)
- Proposition de revoir la liste d'informations nécessaires entre ville-hôpital

Docteur Ivan KRAKOWSKI
Responsable CAOSP

