

**TEMPS
D'ACCOMPAGNEMENT
SOIGNANT DANS
LE DISPOSITIF
D'ANNONCE**

CHU DE CLERMONT-FERRAND

HISTORIQUE

- ❖ Lois
- ❖ Création des RCP
- ❖ Création des consultations

LOIS

Ce sont les Etats Généraux de 1998 des malades du cancer et de leur proches, organisés par la Ligue contre Le cancer, qui ont fait réfléchir sur le fait que le cancer n'est plus un mot tabou et qu'il n'est pas seulement l'affaire des personnes directement touchées.

➤ **Le premier plan cancer (2003-2007)** présente à la nation le cancer comme une affaire nous concernant tous.

Le plan de mobilisation nationale contre le cancer (20 mars 2003) comporte 70 mesures réparties en 6 chapitres :

- ❖ Prévenir
- ❖ Dépister
- ❖ Accompagner
- ❖ Former
- ❖ Comprendre
- ❖ Découvrir

Faire bénéficier 100% des nouveaux patients atteints de cancer d'une RCP (**Réunion de Concertation Pluridisciplinaire**) autour de leur dossier.

Synthétiser le parcours thérapeutique prévisionnel issu de la concertation, sous la forme d'un PPS (**programme personnalisé de soins**) qui est remis au patient. MESURE 31

Répondre aux attentes des patients et de leurs proches

Permettre aux patients de bénéficier de meilleures conditions d'annonce de diagnostic, incluant le recours possible à un soutien psychologique et à des informations supplémentaires.

Pour cela ont été créées deux consultations:

- Un temps d'annonce médicale
- Un temps d'accompagnement soignant MESURE 40

Accroître les possibilités pour les patients de bénéficier de soins de support : c'est l'ensemble des soins et soutiens nécessaires aux personnes malades, parallèlement aux traitements spécifiques. MESURE 42

➤ **Plan cancer 2009-2013**

« Ce nouveau plan s'inscrit dans la continuité du Plan Cancer 2003-2007 et repose, en partie, sur le socle de ses mesures, qu'il va falloir pour beaucoup consolider, pour certaines en assurer l'application, et pour d'autres en adapter la mise en œuvre. »



TEMPS D'ACCOMPAGNEMENT SOIGNANT AU CHU DE CLERMONT-FERRAND

- ❖ Organisation
- ❖ Déroulement
- ❖ Profil IDE

PARCOURS DU PATIENT

Admission d'un patient via le médecin traitant, le médecin spécialiste, les urgences, ou un autre service.

En hospitalisation ou consultation

Bilan par divers examens pour diagnostiquer un cancer

Réunion Concertation Pluridisciplinaire

Convocation du patient pour lui annoncer son diagnostic et lui expliquer son Plan Personnalisé de Soins (PPS)

En hospitalisation le médecin annonce le diagnostic au patient et remplit la fiche de liaison pour l'IDE

En consultation, le patient est vu sur RDV. Le médecin lui annonce son diagnostic, et la décision thérapeutique.

Le patient sera vu par l'IDE

A la suite de l'annonce médicale

Au décours d'une hospitalisation

Au J1 de sa chimiothérapie

LE TEMPS
D'ACCOMPAGNEMENT
SOIGNANT:
UNE VALEUR AJOUTEE A
L'ANNONCE
MEDICALE

Temps d'accompagnement soignant :

- non imposé
- proposé par le médecin, le relai est assuré par la fiche de liaison infirmière et +/- oralement
- Fait à la suite de la consultation d'annonce médicale ou au J1 de la chimiothérapie ou pendant l'hospitalisation.
- En cas de récurrences ou progression .

L'entretien:

- Dans un bureau dédié ou dans une chambre individuelle
- Présentation de l'infirmière, objectifs
- Évaluation de la compréhension des informations délivrées par le médecin.
- Présentation et possibilité d'orientation vers d'autres professionnels (soins de supports : assistante sociale, diététicienne, onco psychologue, EMSP ...)
- Réorientation, si besoin, vers le médecin

- Remise du PPS au patient
- Visite du service.
- Implication du médecin traitant par l'envoi d'un courrier médical et du PPS
- Tracer tous les éléments de cette consultation dans le dossier de soins, en respectant la confidentialité du contenu de notre entretien.

PROFIL DE L'INFIRMIERE DU TAS

Le temps d'accompagnement soignant doit être fait par une IDE maîtrisant la spécialité de la pathologie concernée, recrutée sur la base du volontariat.

Qualité de l'IDE:

- Ecoute
- Empathie
- Professionnalisme
- Authenticité

Des formations ont été nécessaires

LES BENEFICES POUR LE PATIENT

- Amélioration de l'accueil
- Prise en charge personnalisée
- Meilleure orientation vers les professionnels
- Meilleure disponibilité
- Possibilité pour le patient d'exprimer ses besoins et ses craintes
- Instauration d'une relation de confiance

LES BENEFICES POUR L'EQUIPE SOIGNANTE

- Meilleure circulation de l'information entre les acteurs et les structures (consultation et hospitalisation)
- Meilleure traçabilité des informations transmises aux patients et aux équipes.
- Amélioration de l'organisation de la prise en charge pluridisciplinaire.
- Gain de temps pour l'équipe dans la prise en charge

PRISE EN CHARGE GLOBALE

- Ce temps permet au patient de prendre conscience que nous le prenons en charge dans toutes les dimensions.



SOINS DE SUPPORT

- PRISE EN CHARGE PSYCHOLOGIQUE
- L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL
- LA DIETETICIENNE
- L'EQUIPE MOBILE DE SOINS PALLIATIFS

➤ LA PRISE EN CHARGE
SOCIO ESTHETIQUE

➤ AUTRES
INTERVENANTS
SOINS DE SUPPORT

ADDICTOLOGIE (consultation tabacologie
au sein du CHU)

ONCOGERIATRE

ODONTOLOGIE

CECOS

PRESTATAIRES A DOMICILE:

Oxygénothérapie, alimentation parentérale,
HAD

CONCLUSION



Le temps d'accompagnement soignant s'est mis en place de façon progressive au CHU à la suite du premier plan cancer, et tend à s'étendre à tous les services d'oncologie

La consultation infirmière d'accompagnement répond au droit d'informations et à la prise en charge globale des besoins du patient et de ses problèmes de santé.

Elle permet une meilleure continuité des soins.

Elle permet une reconnaissance et l'officialisation d'un travail déjà fait par l'infirmière depuis longtemps, mais non structuré.

C'EST UNE NECESSITE