

# Le PPS : définition d'un outil régional commun au service du patient.

## Préalable au développement de nouveaux usages en cancérologie

A. Entem<sup>1</sup>, C. Michel<sup>1</sup>, S. Metairie<sup>2</sup>, V. Moiteaux<sup>1</sup>, P. Bergerot<sup>1,3</sup>, F. Empereur<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Réseau régional de cancérologie ONCOPL - Nantes ; <sup>2</sup> CHU Nantes ; <sup>3</sup> Clinique Mutualiste de l'Estuaire - S<sup>t</sup> Nazaire

## Contexte et objectif

Le réseau **de cancérologie des Pays de la Loire** ONCOPL a réussi une démarche régionale consensuelle du déploiement du **Dossier Communicant de Cancérologie (DCC)**, support commun des **réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) de l'ensemble des spécialités de cancérologie**. Ce premier objectif accompli, le DCC envisage de gérer de nouveaux outils et services nécessaires à l'activité de la filière. Destiné à être remis à tous les malades dès le début de leur prise en charge, en relais immédiat du dispositif d'annonce, le **programme personnalisé de soins (PPS)** permet de formaliser la proposition de prise en charge thérapeutique.

## Méthodologie

Constitution d'un groupe de travail pluridisciplinaire via les 3C ( 40 professionnels dont 13 chirurgiens, 11 médecins, 4 responsables 3C, 3 qualitiens et 2 IDE d'annonce) pour réaliser un état des lieux et une analyse de processus de la remise du PPS en Pays de la Loire

- **Recensement des PPS** existants dans la région
- Analyse via une enquête électronique adressée aux médecins (1300 envois) + entretiens des **freins et leviers à la constitution et à la remise du PPS**

**Objectif du projet** = amélioration du PPS régional dans toutes ses dimensions : « définition, trame, remise, traçabilité »

Le groupe s'est attaché à l'issue de l'état des lieux à proposer un **PPS « socle » régional** comportant :

- une **définition commune** du contenu du Programme Personnalisé de Soins (PPS) ,
- **une trame régionale** commune,
- la validation d'un **processus de production, accès, diffusion et traçabilité**,
- l'identification de leviers pour **systématiser et faciliter la remise du PPS**.

## Résultats

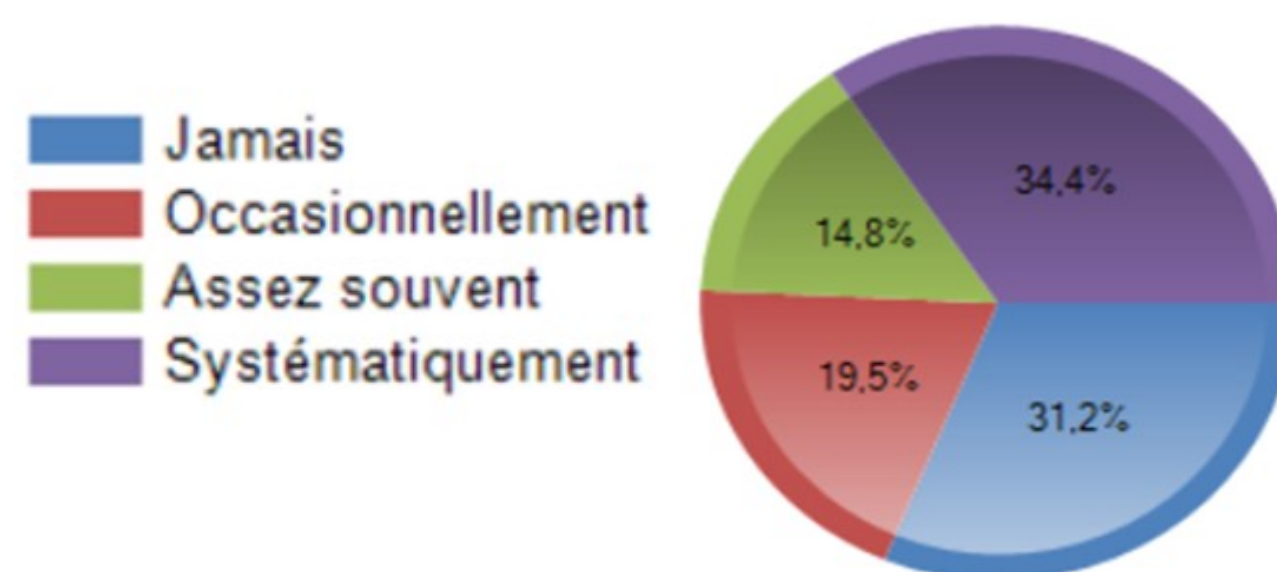
### Etat des lieux en 2017

**Au moins 29 PPS** différents existants dans la région : très hétérogènes allant d'un simple courrier à un classeur complet !

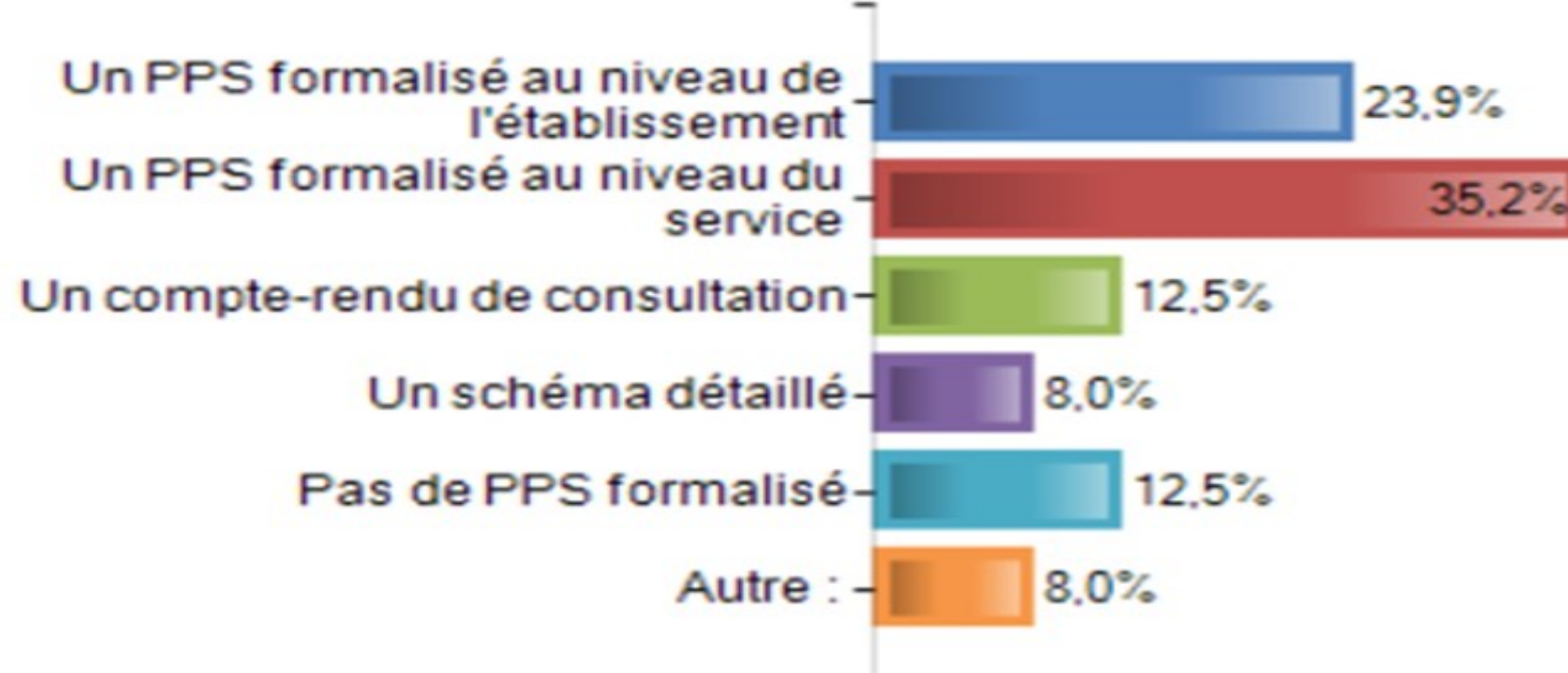
Vraie difficulté de la part des professionnels à la constitution et à la remise du PPS

- **128 réponses au questionnaire ( taux de retour 9%)**

Remise du PPS



Forme du PPS



- **8 entretiens de groupes (21 professionnels)**

Point de vue sur l'organisation de la remise	Point de vue sur le document à remettre
Manque de temps	Document trop long à remplir
Manque d'organisation	Trop évolutif
Pas de protocole établi, peu systématisé, non ancré dans les habitudes des professionnels	Pas de modèle disponible
Pas de formation sur sa mise en place	Mauvaise qualité du document
Mauvaise temporalité (par rapport au passage en RCP, à la chirurgie, prises en charge urgentes, sidération du patient)	Inutilité, « paperasserie », explications orales suffisantes et plus personnalisées
Manque de réactivité du SIH/DPI	Peu adapté à certaines pathologies ou aux prises en charge complexes

## Conclusion et perspectives

**ONCOPL** a ainsi proposé une définition du **PPS socle régional** : un document simple et informatif destiné au patient pour l'informer sur son plan de traitement afin d'en connaître les grandes lignes, les principales séquences et les étapes de surveillance. Il doit être établi après les résultats du bilan initial au terme de la RCP . Son évolution est fonction des évolutions du traitement dans toutes ses dimensions : **chirurgie, chimiothérapie, radiothérapie et soins de support**.

Le patient sera ainsi informé sur **les équipes qui vont le prendre en charge** et sur les effets secondaires des traitements. Il sera transmis au médecin traitant et accessible aux professionnels via le **vecteur le plus simple : le DCC régional**.

**Une mobilisation régionale sur la thématique du parcours du patient et de la collaboration entre les professionnels !**

### Synthèse de l'état des lieux

- Difficulté autour de la définition du PPS
- Difficulté autour de la constitution du PPS
- Difficulté lors de la remise
- Difficulté de traçabilité
- Difficulté de circulation entre les professionnels

### Axes de travail en vue d'améliorer le PPS « socle » régional

#### 1- Un document ressource régional comportant

- Une définition commune du contenu et de l'objectif du PPS consensuelle et correspondant aux attendus du Plan Cancer
- Une proposition du processus de production et de remise du PPS
- Une macro cible d'intégration du PPS dans le DCC comme vecteur régional et support : soit un PPS directement généré dans le DCC soit un PPS construit dans un SIH et intégré ensuite dans le DCC

#### 2- Un outil d'identification des besoins en SOS afin d'intégrer les SOS dans le PPS

#### 3- Une trame commune

- qui servira de modèle à intégrer au DCC et comportant de façon lisible les attendus du PPS tels que définis dans le document « PPS Socle »

Programme Personnalisé de Soins												Mme ABCDE Judith Né le 20/07/1961 (56 ans)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Contacts	
<b>Chirurgie :</b> Date prévisionnelle de l'acte : Janvier 2018												Médecin responsable : Dr AZERTY Pierre Etablissement : Polyclinique Professionnel référent : Isabelle QSDP, infirmière de coordination Contact : 02 03 04 05 06	
<b>Traitements médicamenteux du cancer :</b> 3 séquences de traitements de 1 mois (4x/mois) espacées d'un mois de pause Date prévisionnelle de début de traitement : Mars 2018												Médecin responsable : Dr POLUYT Marie Etablissement : CH Professionnel référent : Isabelle QSDP, infirmière de coordination Contact : 02 03 04 05 06	
<b>Radiothérapie :</b> 10 séquences de traitements par rayons (sur 4 mois) Date prévisionnelle des soins : Septembre 2018												Médecin responsable : Pr XCVBN Marc Etablissement : CRUCC Professionnel référent : Isabelle QSDP, infirmière de coordination Contact : 02 03 04 05 06	
<b>Bilan chirurgie :</b> Date prévisionnelle : Février 2018												<b>PPS verrouillé</b> Dernière édition du document : 08/01/2018 Professionnel responsable de l'édition : Pr XCVBN Marc, Radiothérapeute Médecin traitant : Dr Manuel MLKJH Une copie a été transmise à votre médecin traitant et aux médecins responsables de votre prise en charge IPP DCC : 100001129884	
<b>Bilan Chimiothérapie :</b> Date prévisionnelle : Août 2018													
<b>Bilan Radiothérapie :</b> Date à planifier													
<b>Fiches effets secondaires :</b> remise de la fiche effets secondaire de chimiothérapie lors de la consultation d'annonce le 8/01/2018													
<b>Soins de support :</b> proposition de consultation avec la diététicienne / avec la psychologue lors de la consultation d'annonce le 8/01/2018													

