ONCO HAUTS-DE-FRANCE
DISPOSITIF SPÉCIFIQUE RÉGIONAL DU CANCER

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

Les feuilles de route territoriales : une démarche co-construite pour fluidifier les parcours en cancérologie

Auteurs : Charlotte Moreels[1], Marion Gurruchaga[1], Alexandra Thierry[2], Cécile Guitard[2]

CONTEXTE

- Volonté des acteurs et des instances de travailler sur les parcours en cancérologie.
- Accompagnement des professionnels de chaque territoire par le DSR-C ONCO HDF, en appui de l'ARS, dans l'ingénierie de projet et la déclinaison opérationnelle des actions.

OBJECTIFS

- Faire évoluer les principaux indicateurs de santé et de prise en charge des patients atteints de cancer.
- Fluidifier le parcours de soins.
- Favoriser l'intégration précoce des patients dans un parcours de prise en charge coordonnée.

ORGANISATION ET MÉTHODOLOGIE

- Identification de **3 territoires pilotes** en raison de leurs **indicateurs de santé** plus défavorables que dans le reste de la région.
- Structuration de la démarche en **3 phases. Rédaction d'une feuille de route** par territoire composée de fiches actions.

Etat des lieux et diagnostic 〉 **Identification des points de rupture et des leviers** 〉 **Rédaction de la feuille de route**

Réalisation d'un **diagnostic** sur chacun des territoires (situation épidémiologique, offre de soin, coordination autour des parcours), aboutissant à une **priorisation de certaines filières**

Mise en place d'ateliers par filière prioritaire, réunissant l'ensemble des acteurs afin d'identifier les principaux **points de rupture de parcours** au sein du territoire, et **les leviers à déployer** pour y remédier

Déclinaison opérationnelle des leviers : structuration **des actions prioritaires** (entre 7 et 9 par territoire), enjeux, objectifs, acteurs, calendrier et indicateurs de suivi.
Mise en place de groupes de travail par actions + COPIL par territoire

RESULTATS

- Plusieurs points de rupture identifiés, **avec un tropisme sur les 1ères étapes du parcours.**
- **Différentes thématiques ressortent** : l'information et la sensibilisation, le lien et la coordination avec l'ensemble des acteurs, la structuration de filières, l'accès aux images, la recherche et l'innovation.
- Forte **mobilisation et implication** de l'ensemble des acteurs territoriaux.

PERSPECTIVES

Les projets identifiés répondent aux points de rupture et couvrent l'ensemble du parcours :

Projets identifiés — *Points de rupture*

Prévention

Dépistage détection
- Formation à la **détection des 1ers symptômes** des cancers VADS (voies aérodigestives supérieures) et thoraciques
- **Valorisation et déploiement des actions de prévention et de dépistage** en «allant vers» et en s'appuyant sur les acteurs de la ville

Diagnostic
- **Créneaux d'urgence** dédiés pour les examens complémentaires
- **Homogénéité d'accès** à l'anatomopathologie (numérisation, téléexpertise)
- **Formalisation des parcours** publics / privés

Annonce

Adressage
- **Harmonisation et coordination** de l'adressage
- **Protocole d'adressage** post-radiologie

RCP
- **Outil commun pour le partage d'informations** (images, comptes-rendus)

Préparation au traitement
- **Filière lisible** pour la pose des PAC (port-à-cath®), PICC (peripherally inserted central catheter, ou cathéter central à insertion périphérique) et MID Line

Traitement
- **Standardisation** du PPS (programme personnalisé de soins) et du PPAC (programme personnalisé de l'après cancer)
- **Orientation des patients** et coordination des professionnels à la fin du parcours de soins

Fin de traitement

Surveillance
- **Suivi en ville des chimiothérapies orales** en lien avec l'intervention des pharmaciens hospitaliers et de ville
- **Filière de sevrage tabagique** sur le territoire (développement de l'offre et recours aux télésoins)

Projets transversaux

- **Structuration d'un parcours onco-pneumologique**
- **Développement et promotion de l'utilisation du DMP (dossier médical partagé)**
- **Accès aux SOS notamment en lien avec les ERC (espaces ressources cancers) en proximité**
- **Favoriser l'accès à l'innovation (recherche clinique)**

[1] DSR-C ONCO HDF, Lille ; [2] ARS HDF Lille