

OPTIMISER LE PARCOURS DE SANTÉ EN HDJ



EDITORIAL :

Guillaume Nathan, médecin et manager à l'ANAP

HDJ : la cheville ouvrière du parcours de santé de demain



Le cœur de métier de l'Agence nationale d'appui à la performance (ANAP) est d'accompagner les professionnels des secteurs sanitaire et médico-social dans l'évolution de leurs organisations. Depuis dix ans, notre connaissance se nourrit de l'écoute des professionnels et des échanges qu'ils ont entre eux, nous permettant de transformer ce savoir en savoir-faire que nous diffusons ensuite et qui est directement accessible sur notre site internet. L'objectif de nos actions avec les professionnels et établissements est *in fine* d'améliorer le service rendu aux patients.

Or, pour ceux-ci, en particulier en oncologie, les trajectoires cliniques sont devenues de véritables parcours de santé, plus seulement de soins, qui doivent s'inscrire dans leur parcours de vie et non l'inverse. Ces parcours sont très complexes et de plus en plus "éclatés", impliquant un nombre croissant de professionnels de santé, mais aussi du secteur médico-social, intervenant souvent en des temps et lieux différents. De ce fait, la coordination et la transversalité sont les clefs de leur simplification. L'hôpital de jour (HDJ) est en ce sens un beau modèle, car il permet de gérer à la fois un nombre important de patients et la singularité de chacun d'eux. D'un établissement à l'autre, toutefois, le degré de maturité sur l'HDJ est différent. C'est pourquoi l'ANAP propose un accompagnement en proximité avec des sessions d'appuis thématiques dans lesquelles plusieurs équipes hospitalières travaillent ensemble sur leurs projets pour repenser et optimiser l'HDJ en s'appuyant sur nos méthodologies et outils.

Nous sommes convaincus, comme en témoignent nos récentes publications, que le numérique constitue un levier majeur pour faire évoluer les modèles organisationnels. C'est particulièrement vrai dans le cas de l'HDJ où la programmation et la planification sont des enjeux cruciaux qui ont conduit à l'émergence de nouvelles fonctions et nouveaux métiers. Gageons que les récentes évolutions techniques feront gagner du temps aux professionnels de santé leur permettant de se recentrer sur leur cœur de métier auprès des patients. ●

SOMMAIRE



EDITORIAL

HDJ : la cheville ouvrière du parcours de santé de demain



DOSSIER CGFL DE DIJON ET CHU DE NANTES

Transformer les parcours pour optimiser l'hôpital de jour



TROIS QUESTIONS À... CHRISTOPHE HEBERT,

oncologue responsable de l'HDJ au Centre Antoine Lacassagne de Nice



POINTS CLEFS

Fluidification du parcours patient en HDJ



PORTRAIT FLORIAN SLIMANO,

pharmacien MCU-PH au CHU de Reims



SERVICE AUX PATIENTS

Porter la voix des patients atteints de cancer de la vessie



AGENDA

Les événements à venir



CGFL de Dijon et CHU de Nantes

Transformer les parcours pour optimiser l'hôpital de jour

Comme beaucoup d'Hôpitaux de jour en cancérologie, les HDJ du Centre Georges-François Leclerc (CGFL) de Dijon et de l'Hôpital Nord Laennec du CHU de Nantes doivent faire face à une file active croissante. D'où une réflexion ayant mené en deux ans à une réorganisation de l'HDJ.

Au CGFL, le projet "Améliorer le parcours patient en HDJ" a été lancé il y a deux ans. « Nous étions arrivés au bout de notre système », constate Siavoshe Ayati, médecin généraliste spécialisé en cancérologie, responsable médical de l'HDJ au CGFL et pilote de ce projet porté par la direction et le Dr Leila Bengrine-Lefevre, chef de service du département d'oncologie médicale. Le temps passé de l'admission à l'administration du traitement n'était plus respecté, engendrant un retard dans toutes les étapes du parcours patient. « En 14 ans, l'HDJ a multiplié par trois sa file active », complète Valérie Perron, cadre de santé.



DR SIAVOSHE AYATI,
médecin généraliste spécialisé en cancérologie,
responsable médical de l'HDJ au CGFL.

CGFL : trois parcours patients, une tour de contrôle

« Un audit mené par MSD évaluant le temps de prise en charge en HDJ a permis

un regard extérieur important pour valider nos constats internes et nous comparer à

d'autres établissements », explique-t-elle. Partant de la brique logicielle "Planification" (quatre logiciels non interfacés !), la logique de réorganisation s'est étendue à tous les niveaux, ciblant l'attente pré- et post-consultation.

« Face à une population hétérogène, nous avons créé des parcours patients en complète rupture avec la liste praticien individuel, explique Siavoshe Ayati. Le point central de cette nouvelle organisation : la communication entre professionnels, avec désormais une programmation dans un unique espace spécialement aménagé que j'appelle 'la tour de contrôle', gérée par une infirmière d'accueil qui orchestre toute l'équipe. »

Trois parcours différents sont mis en place en mai 2021 :

- un parcours ultra court pour les traitements simples ou hebdomadaires, les patients ne nécessitant pas de réévaluation systématique : la prise en charge est gérée par les paramédicaux en collaboration médicale et la validation de consultation physique avec le médecin est faite à J-1 ;
- un parcours court pour les renouvellements de traitements avec des prises en charge classiques chez des patients nécessitant une consultation courte ;
- et un parcours long avec une liste commune où sont inscrits les patients complexes avec une consultation dédiée plus longue.

COMMENT OPTIMISER LE PARCOURS DE SANTÉ EN HDJ ?

Dans le cadre du programme MSD parcours de santé en oncologie, les Spécialistes Solution Santé (3S) à l'hôpital accompagnent les établissements dans leur projet d'optimisation du parcours du patient en HDJ :

- en élaborant un diagnostic des pratiques pluriprofessionnelles permettant de dégager des axes d'amélioration et de profiter de retours d'expérience d'autres établissements ;
- en proposant une solution visant à modéliser des parcours et des modalités de prise en charge en fonction des critères définis par les professionnels de santé et validés par la Direction des établissements, notamment la Direction des Soins ;
- en contribuant au suivi du projet, en définissant une méthodologie d'évaluation visant à identifier un certain nombre d'indicateurs, tels que le temps de passage des patients, la mesure de l'expérience patient ou encore le nombre de traitements préparés en anticipé.

Un groupe projet avec tous les métiers

« Avec la simplification des parcours, la mise en place d'une équipe médicale dédiée de



© AdobeStock



MYLÈNE PEZERON,
aide-soignante chargée de la programmation
de l'HDJ au CHU de Nantes.



VALÉRIE PERRON, cadre de santé de l'HDJ au CGFL.

deux internes et un assistant sous la responsabilité du Dr Ayati est le deuxième facteur majeur de cette nouvelle organisation, insiste Valérie Perron. Cela permettra de prendre des décisions en fonction de l'activité globale de l'HDJ. La troisième évolution clé est l'élaboration de paliers de dose permettant à la pharmacie de lisser son activité en anticipant la fabrication jusqu'à 48 heures avant, voire plus. »

L'objectif est de réduire le temps passé à l'hôpital pour chaque patient, rendre plus efficace chaque étape de la prise en charge en anticipant intelligemment. Cette réorganisation a été systématiquement revue par un groupe projet associant les différents corps de métier (pharmaciens, médecins, paramédicaux, secrétaires, service qualité).

« L'objectif est de réduire le temps passé à l'hôpital pour chaque patient. »

CHU de Nantes : traitements prêts à l'arrivée du patient

Voilà deux ans que le service d'oncologie médicale situé sur le site de l'Hôpital Nord

Laennec du CHU de Nantes s'organise pour optimiser le temps de passage en HDJ, ici aussi avec l'expertise extérieure de MSD sur les parcours. Une démarche de diagnostic et de modifications itératives en trois phases successives « pour arriver au final à une fluidité permettant aux patients de ne plus attendre à leur arrivée le matin en HDJ », résume Mylène Pezeron, aide-soignante chargée de la programmation de l'HDJ. « Tout n'était pas à revoir, mais l'activité avait besoin d'être lissée, avec aujourd'hui onze à douze immunothérapies, deux chimiothérapies et deux patients en essai thérapeutique par jour. » L'HDJ concerne ainsi un maximum de 16-17 patients dans la journée, *versus* une douzaine auparavant. Le suivi des patients *via* E-solution est réalisé la veille par les infirmières de consultation.

Les autres sont contactés par un externe ou l'infirmière en pratique avancée arrivée depuis septembre, qui valide en sus les traitements à la place du médecin. « Depuis un à deux mois, les immunothérapies sont ainsi validées 24 heures avant l'hospitalisation et arrivent aussi à la pharmacie la veille (Ndlr, l'Unité de Pharmacie Clinique Oncologique, UPCO, est située à l'Hôtel Dieu). Certaines chimiothérapies sont également validées la veille après appel du patient et contrôle du bilan sanguin, décrit Mylène Pezeron. Désor-

mais, je récupère les traitements le matin de l'hospitalisation entre 8h30 et 9h, alors que les premiers produits n'arrivaient auparavant que vers 9h30-9h50. Cette optimisation permet aux infirmières de préparer les patients dès leur arrivée à 8h40. » Une chambre est réservée aux immunothérapies. Les essais thérapeutiques sont programmés le matin, étant plus longs à valider.

A la clé, « le temps d'administration de certains protocoles a été raccourci d'une heure en moyenne », indique Mylène Pezeron. Autre atout : avant la réorganisation de l'HDJ, tout traitement qui n'était pas administré était perdu ; maintenant, la poche repart à l'UPCO afin d'être utilisée pour un autre patient. ●



TROIS QUESTIONS À...

Christophe Hebert, oncologue responsable de l'HDJ au Centre Antoine Lacassagne de Nice



CHRISTOPHE HEBERT, oncologue responsable de l'hospitalisation de jour au Centre Antoine Lacassagne de Nice.

Sur quels leviers repose votre optimisation de l'hospitalisation de jour (HDJ) ?

> Nous avons mis en place un circuit "Quick Chimio" basé sur l'anticipation, avec appel du patient par l'infirmière d'annonce 48 à 72 heures avant l'HDJ. Elle mène l'entretien en s'appuyant sur un questionnaire validé par l'équipe médicale et récupère le bilan biologique. A partir de ces données, nous validons les chimiothérapies 24 heures à l'avance. Certains patients sont également inclus dans un "circuit direct" : les "J8" et "J15" d'un protocole prédéfini dans Quick Chimio qui

ne sont alors pas forcément vus par un médecin lors de l'hospitalisation.

Au sein de l'HDJ (33 lits, bientôt 36), nous avons aussi un "open space" avec huit fauteuils pour les traitements courts, permettant de placer un peu plus de patients sur la journée (85 en moyenne versus une soixantaine il y a cinq ans).

Enfin, la fabrication est anticipée la veille, les chimiothérapies arrivant dans le service le matin à 8h00. Hors Quick Chimio, elles sont à l'état prescrit la veille et les stérilisations ont eu lieu, ce qui fait gagner environ une demi-heure au patient en HDJ.

Comment sont inclus les patients dans ce parcours ?

> Environ 30% des patients d'HDJ suivent le parcours Quick Chimio. Ils étaient inclus initialement par les oncologues. Depuis la mise en place du "hors les murs" début 2021, ils sont "auto-inclus" via la consultation d'annonce. Précisons que les infirmières d'annonce sont aussi celles du Quick Chimio. Ce sont elles qui appellent les chimiothérapies orales. Cette organisation dépasse

donc le périmètre de l'HDJ et concerne aussi, par exemple, les chimios à domicile. L'intégration du parcours Quick Chimio dans le "hors les murs" nous permet de recourir désormais à quatre infirmières d'annonce et d'augmenter progressivement le nombre de patients dans le protocole.

Quel est votre prochain objectif de "montée en charge" du parcours Quick Chimio ?

> Arriver à y intégrer plus de 60% des patients d'HDJ. L'arrivée de deux infirmières de pratique avancée en juin devrait contribuer à l'optimisation de l'HDJ. Elles pourront valider les chimiothérapies et aider les médecins, susceptibles ainsi de se consacrer aux patients plus compliqués.

Enfin, nous comptons améliorer la programmation des patients sur les lits, qui reste un point noir, avec trois à quatre logiciels non interfacés à gérer par les infirmières ou assistantes de programmation. Notre objectif est de trouver, cette année, un logiciel permettant de gérer les lits d'HDJ comme dans un bloc opératoire.



LES POINTS CLEFS

Fluidification du parcours patient en HDJ

De nombreux établissements voient leur file active de patients en hôpital de jour (HDJ) en forte augmentation et doivent opérer une réorganisation de leur service pour continuer à assurer une prise en charge qualitative de leurs patients.

Pour s'engager dans une telle transformation structurelle, il est nécessaire d'obtenir une adhésion collective au projet impliquant médecins, pharmaciens et préparateurs, personnel infirmier, cadres de santé et Direction.

En prérequis, il pourra être nécessaire d'établir un état des lieux des pratiques et des modalités organisationnelles pour repenser les conditions matérielles, humaines et logistiques. En outre, le système d'informations devra faire partie intégrante de la réflexion engagée.

Les expérimentations lancées autour de la fluidification du parcours patient en HDJ montrent que l'impact organisationnel est très positif, à la fois pour le patient et les professionnels de santé :

- anticipation de la venue du patient qui voit son temps d'attente et de parcours en HDJ diminuer ;
- optimisation du temps médical et possible délégations de compétences ;
- meilleure coordination entre l'équipe soignante ;
- anticipation de la préparation du traitement et réduction du risque de perte ;
- augmentation des capacités de prise en charge et lissage de l'activité quotidienne et hebdomadaire ;
- plus grande satisfaction des patients et des professionnels de santé.



FLORIAN SLIMANO, pharmacien MCU-PH au CHU de Reims :

« La valeur ajoutée du pharmacien dans le parcours patient »

Maître de conférences des universités-Praticien hospitalier depuis 2019, Florian Slimano exerce au sein de l'unité de préparation des anticancéreux injectables du CHU de Reims. A 34 ans, le secrétaire général adjoint de la Société française de pharmacie oncologique (SFPO) est aussi à l'origine du programme de pharmacie clinique oncologique OncOPTIMAL à l'hôpital de jour (HDJ) de cancérologie du CHU.



notre démarche OncOPTIMAL (pour oncologie, soins pharmaceutiques et accompagnement des malades). Nous avons élargi notre angle de vue, réduit jusqu'ici à la prise en charge oncologique, et transformé l'HDJ en "place forte" permettant d'intégrer la prise en charge globale des patients en prévenant les problèmes médicamenteux entre les traitements anticancéreux et les autres médicaments. »

Florian aura également très vite élargi son horizon avec la SFPO. En fin d'internat, il côtoie à l'Institut Gustave Roussy l'un de ses vice-présidents qui favorise la création d'une « commission juniors ». « De fil en aiguille, j'ai été sollicité pour intégrer le conseil d'administration, puis le bureau. Un honneur s'agissant d'une société savante qui rassemble plus de 500 adhérents et touche environ 2 000 pharmaciens, qui produit des recommandations de bonnes pratiques, développe des outils pour les professionnels à travers le dispositif Oncolien®... »

A l'université, Florian Slimano intervient à la fois en pharmacologie et en pharmacie clinique, notamment en cinquième année auprès des futurs officinaux. « On commence à avoir une solide littérature démontrant que l'accompagnement pharmaceutique a un effet positif sur la diminution

du risque d'effets indésirables, mais aussi sur l'efficacité des traitements anticancéreux », souligne-t-il.

Sa prochaine ambition : arriver à stabiliser toutes ces avancées dans le temps. « Mettre des projets en place est toujours très exaltant, mais les pérenniser constitue un enjeu majeur. C'est pourquoi nous devons constamment partager nos expériences, communiquer et adapter nos formations initiale et continue », conclut Florian Slimano. ●

« Mettre des projets en place est toujours très exaltant, mais les pérenniser constitue un enjeu majeur. »

« L'oncologie m'est apparue dès l'internat comme un domaine où le pharmacien pouvait apporter une grande valeur ajoutée en collaboration avec les équipes médicale et infirmière, raconte Florian Slimano. A la fois au plan pharmacotechnique et comme appui au parcours patient. » C'est ce qui le pousse à observer ce qui se passe en HDJ, synonyme pour les patients de gain en qualité de vie, mais aussi une « zone à risque médicamenteux », compte tenu de leurs profils incluant fréquemment des maladies chroniques. « De là est partie



Porter la voix des patients atteints de cancer de la vessie

Mai était le mois de sensibilisation au cancer de la vessie, une pathologie méconnue alors que plus de 13 000 nouveaux cas sont diagnostiqués en France chaque année.

Faire connaître cette pathologie est l'un des objectifs de l'association Cancer Vessie France / Les Zuros née il y a cinq ans.

Sortir les patients de leur isolement

Il s'agit de sensibiliser le grand public à ce cancer et à ses symptômes de manière à éviter les retards diagnostiques. « L'objectif de nos actions de communication est qu'en 2021 plus aucun Français n'ignore ce qu'est le cancer de la vessie, indique Frédéric Merlier, fondateur et président de l'association. Cette maladie touche à l'intime et un organe méconnu et peu noble, ce qui fait qu'elle est elle-même méconnue voire taboue. » Le but est également de faire sortir les patients d'un isolement dans lequel une telle maladie peut les plonger.

« Offrir aux patients l'opportunité de dialoguer entre eux, c'est leur permettre de mettre des mots sur leurs maux, explique Frédéric Merlier. Nous disposons d'une page d'informations Facebook, mais aussi d'un groupe de discussion privé sur ce même réseau où plus de 450 patients échangent. » Ceux-ci se sont retrouvés seuls au moment de l'annonce, désemparés, la famille ne pouvant absorber ce choc

totalemment. La surveillance et les contrôles réguliers rappellent que le risque de récurrence existe : « On vit avec une épée de Damoclès. A l'approche d'un examen de contrôle, l'angoisse revient, l'humeur change et ce n'est pas facile à gérer », souligne Frédéric Merlier.

Contribuer à l'accès aux traitements

Porter la voix des patients, c'est aussi œuvrer pour l'accès aux traitements. Depuis sa création, l'association alerte et travaille pour que les pénuries de médicaments cessent en intervenant auprès des fabricants, élus, autorités de santé et institutions. Elle œuvre également pour que les personnes atteintes de cancer de la vessie puissent avoir un accès précoce aux innovations thérapeutiques, militant pour que ces traitements soient pris en charge par la Sécurité sociale quand ils ont fait la preuve de leur efficacité. Cancer Vessie France / Les Zuros a ainsi remis à la Haute Autorité de Santé sa contribution pour l'évaluation d'un médicament en exprimant le point de vue des patients.

Il s'agit également d'aider la recherche en collectant des fonds de manière à offrir un soutien financier aux doctorants et cher-



FRÉDÉRIK MERLIER,
fondateur et président de Cancer Vessie France / Les Zuros

cheurs. Une bourse de 1 500 euros a ainsi été décernée au Dr Benjamin Pradere qui travaille au centre de recherche en oncologie urologique de l'Université de médecine de Vienne en Autriche et dont les recherches portent à la fois sur le diagnostic et le traitement du cancer de la vessie.

« Que ce soit en soutenant les patients, en faisant mieux connaître la maladie du grand public et des médecins, en soutenant la recherche et défendant l'accès au traitement, nos objectifs sont en fait d'aller vers le mieux pour tous », conclut Frédéric Merlier. ●

<http://leszuros.fr/>



• Comme en 2020, le [congrès annuel de l'ASCO](#) (*American Society of Clinical Oncology*) de cette année sera entièrement virtuel et diffusera 48 sessions, ainsi que des séances de questions-réponses en direct, du 4 au 8 juin prochain.

• Du 9 au 12 juin, le [congrès de l'European Association for Cancer Research](#) (EACR) se

tiendra également à distance. Outre les séances plénières, de formation et l'exposition de posters, cette édition 2021 proposera de nombreux temps d'échanges entre pairs et de réunions informelles avec les orateurs.

• Sous un format digital, elles aussi, les douzièmes Journées d'onco-urologie médicale

([JOURM](#)) se dérouleront du 17 au 28 juin. Enfin, la [Journée IFTC](#) (Intergroupe Franco-phonie de Cancérologie Thoracique) du 25 juin sera une session live depuis un plateau télé.

Nous vous donnons rendez-vous en juillet pour la prochaine édition d'ONConnexion, la newsletter des parcours en oncologie.

Créer la communauté de l'innovation en immuno-oncologie

ONConnexion aborde les problématiques d'organisation et de transformation des pratiques liées à l'arrivée des nouveaux traitements, ainsi que les solutions mises en place pour optimiser la prise en charge des patients à toutes les étapes du parcours de soins. Cette newsletter a pour vocation de porter à la connaissance des professionnels de santé, des directions et institutionnels, ces nouvelles expériences nées au cœur des établissements de santé.

Les sujets abordés constitueront le miroir de l'intense créativité des équipes, partout dans l'Hexagone. Pour incarner ces retours d'expérience, la parole sera donnée aux professionnels de santé de terrain qui ont franchi le

pas en s'inscrivant dans un élan collectif de conduite du changement. Ce sont eux qui décriront leurs initiatives et la dynamique qu'ils ont su créer au sein de leurs établissements. Il est en effet important de porter à la connaissance de leurs confrères, de leur direction et des décideurs en santé les axes d'amélioration sur lesquels ils travaillent collectivement pour fluidifier les parcours.

Si ces acteurs qui oeuvrent au quotidien pour structurer les parcours de soins sont mis en lumière, c'est aussi parce que les transformations qu'ils ont portées et les expériences qu'ils ont menées ont eu des impacts importants et quantifiables sur leurs pratiques et sur la prise en charge des patients. Les innova-

tions partagées dans la newsletter présentent des résultats robustes et reproductibles.

Vous avez su adapter les parcours de soins de vos patients en oncologie, vous avez développé des solutions innovantes ou transformé vos pratiques ? Vous êtes curieux d'apprendre des expériences menées par les équipes soignantes ? ONConnexion vous est destinée.

PR Editions

**Pour recevoir
les prochaines newsletters,
cliquez ici ! **



La communauté de pratiques en immunologie-oncologie, plateforme créée par et pour des professionnels de santé, a pour objectif un partage à grande échelle d'outils pratiques et de nouvelles techniques d'organisation afin d'accompagner les établissements dans la prise en charge des patients atteints de cancer, sous immunothérapies.



Pour vous tenir informé de l'actualité et partager vos expériences, le site PUI Infos a été pensé par les pharmaciens hospitaliers pour des pharmaciens hospitaliers.

Cette newsletter est réalisée sous la seule responsabilité de PR Editions, MSD France n'intervenant ni dans la rédaction, ni dans la sélection des articles contenus dans cette newsletter. Cette newsletter est susceptible de contenir des informations hors AMM et/ou non validées par les autorités de santé.

Rédacteur en chef : Hervé Réquillart

Directeur Général et Directeur de la Publication : Pierre Sanchez

Rédaction : François Silvan

Secrétariat de rédaction : Aude Desombre

Maquette : Olivier Rive et e-Mhotep

Pour abonner vos confrères ou nous faire part de vos remarques, vous pouvez envoyer un e-mail à : redaction.onconnexion@pr-editions.com.

Copyright : PR Editions®

Ce document est protégé par la loi des droits d'auteurs ; il peut être imprimé pour une utilisation personnelle mais ne peut être reproduit sans l'autorisation écrite de l'éditeur sous peine de poursuites.

Nous vous rappelons que conformément à la loi Informatique et libertés vous disposez d'un droit d'accès et de rectification relativement aux informations vous concernant que vous pouvez exercer à tout moment en écrivant à l'adresse suivante : PR Editions, Tour D2, 17 Bis Place des Reflets, TSA 64567, 92099 La Défense Cedex.