



Programme Personnalisé de Soins en Cancérologie

Vers un PPS « socle » régional !

Qu'est-ce que le PPS de cancérologie ?

Auteurs : Coralie Michel, Johanna Silve, Alan Entem, Virginie Moiteaux

Médecin coordonnateur du réseau ONCOPL : Dr Fabienne Empereur

Président du réseau ONCOPL : Dr Philippe Bergerot

Date de validation par le groupe régional : 13 novembre 2018

1. Définition

La Ligue nationale contre le cancer a organisé en 1998 les premiers états généraux des malades atteints de cancer. Trois mille personnes, malades, proches et soignants, ont pu s'exprimer et réfléchir ensemble notamment à l'amélioration nécessaire des conditions d'annonce du diagnostic de cancer. Ils ont notamment interpellé les professionnels sur la nécessité de disposer d'un document support d'information sur leurs traitements.

Les plans Cancer 1 (mesure 31), 2 (mesure 18) et 3 (action 2.20) ont proposé la mise en place d'un Programme Personnalisé de Soins (PPS) afin de répondre aux attentes des patients atteints de cancer

Ainsi il est acté que le PPS cancer doit être 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.
- l'informer sur les équipes qui vont le prendre en charge
- l'informer sur les effets secondaires des traitements

Il est transmis au médecin traitant et est accessible aux professionnels qui prennent en charge le patient (Cf. Paragraphe 4. Circulation et transmission du PPS).

Le PPS est établi après les résultats du bilan initial, conformément aux référentiels en vigueur et, si besoin, au terme d'une discussion en réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP). Il est évolutif en fonction des évolutions du traitement dans toutes ses dimensions : chirurgie/chimiothérapie/radiothérapie/ soins de support.

En revanche, le PPS n'est pas :

- un outil de coordination des soins entre les professionnels de la cancérologie mais il y contribue ;
- un outil d'évaluation des besoins en soins de support (SOS) mais il comporte les résultats de ces évaluations ;
- un plan détaillé de soins comportant les protocoles détaillés et les dates de rendez-vous, il en est une synthèse.

En résumé, le PPS est établi pour être compris par le patient. Il lui permet d'avoir des informations sur :

- son plan de traitement ;
- les étapes de la surveillance de son traitement ;
- les effets indésirables liés au traitement ;
- les contacts utiles, coordonnées des équipes de soins en lien avec les traitements proposés.

2. Contenu minimum du PPS

Le PPS doit contenir au minimum les informations suivantes :

- Identification du patient (nom, prénom, date de naissance).
- Les traitements : chirurgie/chimiothérapie/radiothérapie/les soins de support.
- Les grandes séquences de ces traitements les grandes étapes de surveillance de ces traitements (la surveillance à long terme sur l'évolution de la maladie devra quant à elle être envisagée dans un autre document le PPAC, plan personnalisé après cancer).
- Les effets secondaires des traitements ou la notion d'information réalisée sur ces effets secondaires.
- Les contacts utiles : coordonnées des médecins ou équipes qui mettront en œuvre les traitements cités ci-dessus.

3. La remise

Quand remettre le PPS ?

Il est remis au patient **lors de la consultation d'annonce** au moment de la proposition thérapeutique, afin d'exposer la chaîne de soins coordonnés qui va se mettre en place pour assurer sa prise en charge. Le PPS étant évolutif, une remise se fera à chaque évolution du plan de traitement (souvent discuté en RCP).

Par qui ?

Le document PPS est remis au patient par un professionnel de santé avec explications orale. Cette remise se fait sous la responsabilité du médecin.

Quelles informations ?

Les informations transcrites sur le PPS sont issues :

- des traitements proposés lors de la RCP ;
- de la décision médicale de traitement avant RCP le cas échéant ;
- des SOS identifiés et proposés au patient lors de la consultation d'annonce, étant entendu que les SOS ne sont pas tous disponibles dans un même établissement, il est important que les professionnels aient connaissance des ressources disponibles sur leur territoire.

4. Circulation et transmission du PPS

Le PPS est un outil indicateur du parcours de soins du patient. Dans de nombreux cas, il présente des traitements réalisés dans différents établissements et est d'autant plus important pour le patient afin de se repérer dans les différentes séquences.

Il est important que chaque professionnel du parcours de soin puisse connaître les informations dont le patient dispose.

Le PPS doit donc circuler entre les professionnels.

Différentes modalités sont possibles :

- **Courrier** : l'envoi par courrier entre professionnels à l'issue de chaque remise de PPS.
- **Patient** : le transport du PPS par le patient (par exemple au sein du classeur de liaison qui idéalement est établi entre établissements partenaires).
- **Dossier communication oncérologie (DCC)** : au sein du DCC. Cette solution est la solution idéale, le DCC étant le véhicule transportant les informations concernant la prise en charge du patient et accessibles à chaque professionnel du parcours (y compris les soignants d'annonce et les professionnels du 1er recours).

Dans le cadre du DCC, 3 situations sont envisageables :

1. Inclusion d'un PPS déjà existant dans l'établissement et « attachable » en fichier .pdf comme une pièce jointe.
 2. Génération d'un PPS « socle régional ONCOPL » à partir des informations déjà saisies dans le DCC dans la fiche RCP et à terme dans la zone « Annonce » et avec la possibilité d'ajouter des données manuelles.
 3. L'interopérabilité avec les Dossiers Patients Informatisés (DPI) des établissements.
- **Dossier Médical Personnel (DMP)** : le PPS est le document type du parcours de soins qui doit être transmis dans le DMP. Ce DMP est en cours de montée en charge, à terme il faut envisager que les PPS produits dans les DPI ou dans le DCC soient tous intégrés au DMP.

5. Traçabilité

- La remise du PPS fait partie des conditions transversales de qualité dans le cadre de la prise en charge des patients atteints de cancer ainsi que le prône le Plan Cancer.
- Les établissements sanitaires soumis à autorisation dans le cadre du traitement du cancer ont l'obligation réglementaire de reporter annuellement à l'ARS et à l'INCa et de façon exhaustive le nombre de PPS remis.
- L'inclusion du PPS dans le DCC permet cette traçabilité.

6. Autour du PPS...

La fiche RCP (réunion de concertation pluridisciplinaire)

- Les réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) regroupent des professionnels de santé de différentes disciplines dont les compétences sont indispensables pour prendre une décision accordant aux patients la meilleure prise en charge en fonction de l'état de la science. Au cours des RCP, les dossiers de tous les patients sont présentés et discutés le cas échéant de façon collégiale.
- La fiche RCP est un document synthétique résumant le cas du patient et permettant la discussion en RCP dans le but de faire une proposition thérapeutique dans un cadre de pluridisciplinarité.
- La fiche RCP comporte in fine la décision tracée et validée de la proposition de traitement qui alimentera le PPS.
- L'objectif est d'améliorer la qualité des prises en charge et de faciliter la continuité du suivi.

La grille d'évaluation des SOS ONCOPL

- Permet d'évaluer les besoins en SOS des patients.
- Elle est utilisée lors du temps d'annonce.
- Elle permet d'identifier les propositions de SOS à faire au patient et à inclure dans le PPS avec son accord.
- Cette grille reprend les éléments du panier de SOS validé par la DGOS ainsi que les principaux SOS à ne pas omettre lors de l'évaluation.
- Elle est à disposition des équipes qui en auraient besoin.
- A terme cette grille sera incluse dans DCC pour une intégration automatique des propositions de SOS dans le PPS.

Le classeur de liaison

- Le classeur de liaison est un outil développé par les établissements parfois en partenariat au sein d'un 3C.
- Il s'agit d'un outil « papier » remis au patient au début de sa prise en charge.
- C'est un outil utile, pertinent et très impliquant pour le patient qui en est le détenteur et dans lequel il peut intervenir notamment au travers de notes personnelles.
- Le patient le transporte avec lui et le garde au domicile.

- Cet outil peut aussi être complété par les professionnels qui le souhaitent : ceux du 1er recours ou partenaires de la prise en charge cancérologique.
- Dans ce classeur on retrouve notamment un certain nombre de fiches d'informations sur les : SOS existants dans le ou les établissements, sur les effets secondaires des traitements, sur les ressources à disposition dans le territoire de l'établissement telles que des associations de patients.
- Le classeur de liaison n'est pas le PPS.
- Le PPS peut être intégré au classeur de liaison (Cf. Paragraphe 4. Circulation et transmission du PPS).

La Banque régionale des effets secondaires des traitements (notamment chimiothérapie et radiothérapies) fiches patients et fiches professionnels

- Permettra de générer automatiquement des documents à remettre aux patients lors de l'information de leurs traitements grâce au moteur de recherche au sein du DCC.
- Permettra de disposer d'un registre de documents présentant de façon harmonisée les effets secondaires de ces traitements à destination des professionnels de la cancérologie, et des professionnels de santé d'autres spécialités (médecins généralistes, infirmiers, pharmaciens d'officine..). Ce registre sera disponible sur le site web ONCOPL.

Le PPAC

- Conduit avec et par les médecins traitants, le PPAC prend le relais du programme personnalisé de soins (PPS) en fin de traitement pour acter l'entrée dans une nouvelle période de la prise en charge, celle de l'après cancer (ou de l'après traitement). Il est destiné à être remis au patient à la fin des traitements actifs, pour lui permettre d'intégrer dans sa vie quotidienne son suivi, adapté à ses besoins et révisable au fil du temps.

7. Le PPS dans le DCC !

« PPS socle ONCOPL » dans le DCC :

- Il reprend les éléments minimums à présenter dans le PPS et sont générés automatiquement à partir des traitements proposés lors de la RCP.
- Il est techniquement généré lors de la consultation d'annonce en demandant sa « production » dans le DCC (« 1 clic »).
- Des éléments manuels peuvent être ajoutés à ce moment.
- Le document est imprimable pour être remis au patient.

Pour simplifier : « un passage en RCP génère un PPS »

- Une remise de PPS se fait lors d'une consultation d'annonce ou consultation de suivi (temps médical ou temps soignant) après chaque RCP où le dossier est discuté.
- Une remise de PPS pré-RCP est envisageable lorsqu'un traitement est envisagé avant une RCP lors de la consultation d'annonce.
- Le PPS est remis par le médecin ou un soignant, sous la responsabilité du médecin.