



Annexes

**Guide régional - Infirmière de coordination en cancérologie
en Pays de la Loire**

Juin 2023

PRESENTATION GENERALE

Titre du rapport

Annexes - Guide régional – Infirmière de coordination en cancérologie en Pays de la Loire

Date

Juin 2023

Auteurs

Johanna SILVE, Chef de projet, DSRC ONCOPL

Sarah RIVOAL, Chef de projet, DSRC ONCOPL

Président du DSRC ONCOPL

Dr Philippe Bergerot

Directrice et Médecin coordonnateur du DSRC ONCOPL

Dr Fabienne Empereur

TABLE DES MATIERES

Annexe 1 : Projet IDEC - Résultats enquête qualitative	4
Objectifs	4
Méthodologie	4
Résultats.....	5
1. Etat des lieux mené auprès des infirmières	5
1.1. Profil des infirmières interrogées.....	5
1.2. Activité des infirmières de coordination en cancérologie	7
1.3 Genèse du poste d’infirmière de coordination dans les établissements.....	14
1.4 Évaluation et perception du poste d’infirmière de coordination en cancérologie par l’IDEC	16
1.5 Attentes des infirmières de coordination en cancérologie interrogées	20
2. Etat des lieux mené auprès des médecins	21
2.1 Profil des médecins interrogés.....	21
2.2 Activités de l’infirmière de coordination en cancérologie	21
2.3 Lien entre le médecin et l’infirmière de coordination en cancérologie.....	23
2.4 Perception du poste d’infirmière de coordination par le médecin.....	24
2.5 Attentes des médecins interrogés.....	25
Annexe 2 – Projet IDEC - Résultats enquête quantitative	26
Objectifs	26
Méthodologie	26
Résultats.....	27
Cartographie des postes d’infirmières de coordination ou apparentés existant en Pays de la Loire	27
1. Identité du répondant	28
2. Postes d’infirmière de coordination en cancérologie	29
3. Activité de l’infirmière en tant qu’infirmière de coordination en cancérologie	32
4. Profil de l’infirmière de coordination en cancérologie	34
5. Evaluation du poste de l’infirmière de coordination en cancérologie	35
6. Perception du poste de l’infirmière de coordination en cancérologie	37
Annexe 3 – Les missions d’une IPA (Infirmière en Pratique Avancée)	38

Annexe 1 : Projet IDEC - Résultats enquête qualitative

Projet IDEC – Phase 1 de l'état des lieux

Synthèse des entretiens téléphoniques menés auprès des membres du groupe de travail

Auteurs : Sarah Rivoal, Johanna Silve (ONCOPL) Relecteur : Dr Fabienne Empereur (ONCOPL)	Date de rédaction : 26/07/2022
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------

Objectifs

Identifier les « expériences » IDEC au sein des établissements participants au projet à travers le point de vue des IDEC et des médecins du GT (formation, activité, mission, financement, fonctionnement, etc.)

Identifier les critères qui permettront de construire une enquête quantitative régionale auprès de tous les établissements autorisés à la cancérologie des Pays de la Loire.

Méthodologie

Pour répondre à ces objectifs, des entretiens téléphoniques ont été menés auprès des membres du groupe de travail IDEC (infirmières et médecins) par ONCOPL.

Ces entretiens se sont déroulés entre le 09/05/2022 et le 02/06/2022. Ils ont duré entre 30mn et 1h. Parmi les 14 membres du groupe de travail, 13 ont été interrogés.

Membres du groupe de travail interrogés

Nom	Prénom	Fonction	Dept	Etablissement
BAFOURD	Sandra	IDEC Oncogériatrie	44	ICO Nantes
BORDENAVE	Stéphanie	Oncologue médicale	44	CHU Nantes
COCHONNEAU	Aline	IDE pivot, programmation/CS annonce	72	CH du Mans
COQUEMONT	Stéphanie	Puéricultrice Coordinatrice - Oncologie pédiatrique	44	CHU Nantes
FERREIRA	Katia	IDEC	44	CHU Nantes
GAUTELIER	Nadine	IDE coordinatrice - Oncologie pédiatrique	44	CHU Nantes
HERBRETEAU-CRAIPEAU	Maïté	IDEC - Onco-hématologie	85	CHD Vendée
LEBRETON	Nathalie	IDEC	49	Clinique de l'Anjou
LIGEZA	Catherine	Oncologue médicale	44	Clinique mutualiste de l'Estuaire
MINAUD	Isabelle	IDEC	44	Clinique mutualiste de l'Estuaire
NOTE	Marine	IDE coordinatrice - Oncologie pédiatrique	44	CHU Nantes
PACAUD	Virginie	IDEC - Onco-hématologie	85	CHD Vendée
RETAILLEAU	Monique	IDEC - Service cancéro Pneumo	49	CHU Angers
SCHMIDT	Aline	Hématologue	49	CHU Angers

Résultats

1. Etat des lieux mené auprès des infirmières

1.1. Profil des infirmières interrogées

Intitulé de poste	Service de rattachement	Formation initiale	Formation continue
IDEC en cancérologie	NA	IDE	- DU Assistante médicale en cancéro - Formations régulières avec Net cancer - Pas de formation spécifique à la coordination
IDEC en cancérologie	Service des soignants/Direction des soins infirmiers	IDE	- DU Douleurs et soins palliatifs - En attente d'une formation IDEC
IDE Pivot, programmation et consultation d'annonce	HDJ	IDE	- DU Onco-gériatrie - Certificat cancérologie avec Net Cancer - Formation ETP - Formatrice en santé massage - Formation (pilates, réflexologie plantaire)
IDEC Parcours	Service SOS	IDE	- DU Onco-gériatrie - Formation ETP - Formation de formatrice - Formation sur la coordination - Formation sur la posture soignant/soigné - Formations via Net cancer
IDEC en cancérologie	Service Pneumologie	IDE	- Formation à l'annonce - Formation au parcours patient en cancérologie - Formation ETP - Formation en nutrition
IDEC en cancérologie	Service Onco-hématologie	IDE	Formation sur le terrain, pas de formation spécifique
IDEC en cancérologie	Service Onco-hématologie	IDE	- Formation à l'annonce - Formation simulation à l'annonce - Journée de formations payées par des labos

			<ul style="list-style-type: none"> - En cours de formation ETP - Pas de formation spécifique à la coordination
IDEC Puéricultrice coordonnatrice de soins/IDE d'annonce	Service Onco-pédiatrie	IDE Puéricultrice	<ul style="list-style-type: none"> - Formation à l'annonce - Formation simulation à l'annonce - Formations en interne proposées par le CHU
IDEC en cancérologie	Service Digestif, Urologie, Dermatologie, hématologie	IDE	<ul style="list-style-type: none"> - Formation en oncologie - Formation en soins palliatifs - Formation coordination de programme ETP - Formation Référent douleur - Formation à l'annonce
IDEC Parcours de soins en onco-pédiatrie	Service Onco-pédiatrie	IDE	<ul style="list-style-type: none"> - Formation à l'annonce - Formation sur l'entretien avec les familles - Formation de tutrice pour accompagner les étudiants - Souhait de se former à l'ETP - Pas de formation spécifique à la coordination

Pour résumer :

Intitulé de poste	Service de rattachement	Formation initiale	Formation continue
On retrouve 4 intitulés de poste : <ul style="list-style-type: none"> - Infirmière de coordination en cancérologie (en majorité) - Infirmière Parcours - Infirmière d'annonce - Infirmière Pivot 	<ul style="list-style-type: none"> - Principalement rattachées à un service oncologique de l'établissement - Peut être rattachée à l'HDJ 	IDE	<ul style="list-style-type: none"> - La plupart ont fait des formations à l'annonce et à l'ETP - Formations spécifiques en fonction du service, des formations en interne. - La plupart n'ont pas suivi de formation à la coordination

1.2. Activité des infirmières de coordination en cancérologie

Missions	Périmètre d'intervention	Collaboration avec d'autres professionnels	Compétences requises	Autre poste de coordination existant
<ul style="list-style-type: none"> - Consultation d'annonce pour thérapies ciblées et chimio orales - Suivi téléphonique du patient et de ses traitements - Coordination avec tous les intervenants pour le retour à domicile en HAD ou hors HAD - Reconstitution des cures intermédiaires de chimio orales et thérapies ciblées - Intervention dans 2 programmes ETP - Référente informatique pour la mise à jour des molécules en lien avec le labo - Formation des IDEL 	<ul style="list-style-type: none"> - S'occupe de tous types de patients (sauf les enfants) pris en charge pour toutes pathologie sous thérapie ciblées ou chimio orale - Intervient dans 4 services : oncologie, unité de médecine, HDJ, SSR et occasionnellement en chirurgie 	<ul style="list-style-type: none"> - Travaille avec IDE hôpital de jour, IDE des services, IDE sexologue, IDE hypnose, IDE addictologie, IDE stomathérapeute <i>NB : Pour les traitements IV, peut collaborer avec une IDE de service pour faire consultation d'annonce commune</i> - Travaille avec les intervenants en villes (libéraux, HAD, aides à domicile) - Pour échanger avec les collègues, utilisation ++ du téléphone et des mails - Pour échanger avec les patients, projet d'une application 	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Savoirs faire</u> : connaissances en oncologie (protocoles, nouvelles thérapeutiques), maîtrise de l'informatique (pack office) - <u>Savoirs être</u> : l'empathie, l'écoute, savoir composer avec les uns et les autres (médical + paramédical), avoir l'esprit d'équipe, la diplomatie 	<ul style="list-style-type: none"> L'IDE d'oncologie /hospitalisation prend parfois le relai des IDEC de façon informelle
<ul style="list-style-type: none"> - Consultation d'annonce - Remplissage de la grille de repérage des besoins en SOS (cas complexes) - Coordination de la mise en place des SOS - Pivot du parcours après-cancer 	<ul style="list-style-type: none"> - S'occupe de tous les parcours de soins en cancéro, pas de limite d'âge - En lien avec 6 services de cancéro 	<ul style="list-style-type: none"> - Travaille avec tous les professionnels (med + IDE) des services de cancéro ainsi que l'IDE référente des soins palliatifs 	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Savoirs faire</u> : grosse capacité d'organisation, bonne connaissance de l'éts dans lequel on travaille 	<ul style="list-style-type: none"> Pas d'autre poste de coordination dans l'éts

		<ul style="list-style-type: none"> - N'a aucun lien avec la ville (mais souhait de faire du lien hors éts) - Utilise les grilles d'annonce et de SOS puis les renseigne dans le DPI pour partager l'information 	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Savoirs être</u> : l'écoute, l'empathie, la coopération 	
<p><u>IDE Annonce</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Consultation d'annonce avec remise d'un livret de liaison ville-hôpital - Organisation de la mise en place des SOS - Lien avec l'IDEL si besoin - Suivi tel du patient jusqu'à la 1^{ère} cure et suivi permanent pour les patients en per-os - Consultation après cancer <p><u>IDE pivot pour HDJ onco et onco-pneumo</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Suivi tel du patient la veille de sa cure - Suivi permanent du patient à partir de la 2^e cure - Lien avec les professionnels de la ville <p><u>IDE HDJ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Soins <p><u>IDE programmation en HDJ hémato</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Programmation de la venue du patient en HDJ - Programmation des examens en HDJ 	<ul style="list-style-type: none"> - S'occupe des patients adultes sans limite d'âge - Intervient en onco, onco-pneumo et onco-hémato 	<ul style="list-style-type: none"> - Travaille avec tous les professionnels des 3 services, ainsi que soins palliatifs. - Travaille avec les professionnels de la ville - Utilise le livret de liaison ville-hôpital pour échanger avec les différents intervenants et le patient - Pour échanger avec ses collègues, utilise le DPI, le tél, les courriers et fax 	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Savoirs faire</u> : connaissance en onco (pathologies, les ttt, les toxicités, sur le parcours institutionnel), connaissance des SOS de l'éts et autour, savoir s'organiser et assurer le suivi, être rigoureux - <u>Savoirs être</u> : être à l'écoute, avoir une relation d'aide, être capable de repérer ce qui est de l'ordre du verbale et du non verbal, bien se connaître soi-même pour éviter tous les mécanismes de défense, être curieux, se tenir informé 	<p>23 autres IDE se partagent les 4 rôles et des futurs postes d'assistantes vont être créés</p>

<ul style="list-style-type: none"> - Suivi permanent du patient à partir de la 2^e cure - Création et animation d'un programme ETP en hémato per os 				
<ul style="list-style-type: none"> - Consultation d'annonce et suivi du patient - Evaluation des besoins en SOS et orientation en lien avec la secrétaire - Coordination avec les professionnels de la ville - Suivi des patients complexes - Permanence téléphonique pour les patients - Gestion des demandes d'hospit urgentes en HDJ et médecine aigue - Mise en place des reprises de ttt - Référente paramédicale en oncogériatrie - Participation à plusieurs staffs (oncogé, parcours complexes, d'équipe) - Peut venir en renfort de ses collègues auprès des patients AJA 	<ul style="list-style-type: none"> - S'occupe des patients en parcours complexes sous thérapies orales et IV 	<ul style="list-style-type: none"> - Travaille avec tous les professionnels de l'éts (équipe de gestion de lits d'hospitalisation et d'HDJ, avec l'équipe SOS, avec les oncologues médicaux, l'EMG - Travaille avec les pros de la ville (libéraux, aides à dom, EHPAD, aidants) - Utilise le mail, le téléphone et parfois le fax – Utilise « Trajectoire » pour échanger avec les différents intervenants 	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Savoirs faire</u> : Avoir un raisonnement clinique, des connaissances sur les thérapeutiques, la capacité à former les autres, la capacité de polyvalence, être organisée, rigoureuse - <u>Savoirs être</u> : Avoir un leadership, une facilité de communication, de la curiosité, l'envie de se former, savoir s'adapter 	<p>2 IDEC, 1 IPA et 1 secrétaire</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Consultation d'annonce et suivi du patient - Evaluation des besoins en SOS et orientation en lien avec la secrétaire - Coordination avec les professionnels de la ville - Permanence téléphonique pour les patients 	<ul style="list-style-type: none"> - S'occupe des patients adultes sans restriction d'âge - Intervient en service onco-pneumo et service maladie du sang en cancéro 	<ul style="list-style-type: none"> - Travaille avec les professionnels des services concernés, avec l'IDE soins palliatifs - Travaille avec les pros de la ville - Echange avec ses collègues par mail et 	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Savoirs faire</u> : Avoir des connaissances en onco, être disponible, être réactif, essayer d'être juste - <u>Savoirs être</u> : Être dans l'écoute, observer le patient et son entourage, se tenir informée, être 	<p>Pas d'autre poste de coordination</p>

<ul style="list-style-type: none"> - Pour les patients en thérapie ciblée à domicile, suivi régulier par tél - Orientation vers programme ETP et animation d'ateliers ETP - Lien avec les ARC sur la mise en route des protocoles essais cliniques auprès des patients - Formation en IFSI et Institut formation ambulanciers 		<p>téléphone, courriers et parfois fax pour échanger avec la ville</p>	<p>diplomate, savoir s'entourer et demander aux médecins si besoin</p>	
<p><u>IDEC HDJ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Programmation des traitements chimio et des soins - Prise de rdv pour le patient, échange tel avec explication/reformulation - Programmation des SOS - Lien avec la ville (MT, IDEL, HAD) <p><u>IDEC Hôpital semaine</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Mêmes missions que IDEC HDJ - Gestion stock pharma <p><u>IDEC GHT</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Coordination chimio et transfusion dans les éts du GHT - Gestion des rdv du patient pour les programmes ETP 	<ul style="list-style-type: none"> - S'occupent de tous types de patient (tous les âges), pour tous types de ttt sauf greffe - Intervient en onco, hémato et soins palliatifs 	<ul style="list-style-type: none"> Travaille avec tous les professionnels des services, les ide d'annonce ainsi que les autres éts du GHT - Travaille avec les pros de la ville - Echange via le DPI, bcp le tél et mails parfois 	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Savoirs faire</u> : Expérience dans le service, connaître les pathologies, connaissance sur les ttt et les effets secondaires, être organisée, avoir un esprit de planification - <u>Savoir être</u> : Etre humain avec le patient, capacité d'écoute et de bienveillance, toujours avoir un coup d'avance 	<p>2 autres IDEC (+collègues formées en cas d'absence) et 1 IPA</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Programmation des traitements chimio et des soins - Prise de rdv pour le patient, échange tel avec explication/reformulation - Programmation des SOS 	<ul style="list-style-type: none"> - S'occupent de tous types de patient (tous les âges), pour tous types de ttt sauf greffe 	<ul style="list-style-type: none"> Travaille avec tous les professionnels des services, les ide d'annonce ainsi que les autres éts du GHT 	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Savoirs faire</u> : Etre organisée, rigoureuse, savoir prioriser, savoir interpellier les médecins suivant les urgences, faire 	<p>2 autres IDEC (+collègues formées en cas d'absence) et 1 IPA</p>

<ul style="list-style-type: none"> - Lien avec la ville (MT, IDEL, HAD) - Commande de pharmacie - Contrôle des lecteurs de glycémie - Transmettre les nouveaux protocoles aux autres étés 	<ul style="list-style-type: none"> - Intervient en onco, hémato et soins palliatifs 	<ul style="list-style-type: none"> - Travaille avec les pros de la ville - Echange via le DPI, bcp le tél et mails parfois 	<p>preuve de discernement, avoir connaissance du non-verbal, savoir expliquer aux collègues, savoir anticiper vis-à-vis du patient et de l'équipe, savoir évaluer, avec les médecins</p> <p>- <u>Savoirs être</u> : avoir de l'écoute, savoir s'adapter</p>	
<ul style="list-style-type: none"> - Accueil patient et organisation du parcours de soins - Gestion de la prise en charge avec les intervenants à l'éts et en ville - Relai téléphonique pour les familles - Parfois réalisation des consultations d'annonce - Coordination auprès de l'équipe (journée cours, staff, formation) 	<p>S'occupe des patients enfants et AJA avec tous types de cancers (sauf tumeurs cérébrales) et tous types de ttt</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Travaille avec tous les professionnels de l'oncopédiatrie et ceux de la ville - Echange avec les familles et les intervenants ext par mail et par tel - Echange en interne via outils sur le DPI 	<p>- <u>Savoirs faire</u> : savoir cerner les situations, être très organisée, avoir 2 cerveaux, avoir beaucoup de connaissances sur l'oncopédiatrie, avoir connaissance des thérapeutiques, des protocoles, avoir de l'expérience</p> <p>- <u>Savoirs-être</u> : Etre à l'écoute, être encadrant, être très patiente</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 2 autres IDEC d'oncopédiatrie, des infirmières remplaçantes + Les IDEC des autres centres
<ul style="list-style-type: none"> - Consultation d'annonce et suivi du patient jusqu'à la fin du parcours - Permanence téléphonique pour les patients - Lien avec tous les intervenants de l'éts et de la ville - Evaluation des besoins en SOS et orientation 	<p>S'occupe de patients de tous âge et de toutes pathologies cancéro (sauf dermato et hémato)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Travaille avec tous les pros des services dig, uro, endoc, orl, ortho - Travaille avec les pros de la ville -Echange par tel et mails 	<p>- <u>Savoirs faire</u> : connaitre au sein de l'éts tous les SOS, connaitre les pathologies et les traitements des spécialités</p> <p>- <u>Savoirs-être</u> : Avoir une écoute empathique,</p>	<p>IDE Parcours et IPA</p>

<ul style="list-style-type: none"> - Construction et animation d'atelier du programme ETP - Formation auprès des pros de l'éts sur le DA 			<ul style="list-style-type: none"> relation d'aide, savoir s'adapter, ne pas juger 	
<ul style="list-style-type: none"> - Accompagnement et articulation du parcours de soin du patient (PPS, ré-hospit, sortie à dom) - Coordination de la prise en charge avec les intervenants de l'éts et de la ville - Réalisation de l'entretien de sortie - Permanence tél pour les patients et leurs familles - Gestion des lits, du quotidien du service 	<ul style="list-style-type: none"> S'occupe des patients enfants et AJA avec tous types de cancers (sauf tumeurs cérébrales) et tous types de ttt 	<ul style="list-style-type: none"> - Travaille avec tous les professionnels de l'oncopédiatrie et ceux de la ville - Echange avec les familles et les intervenants ext par mail et par tel - Echange en interne via outils sur le DPI 	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Savoirs faire</u> : Avoir de l'expérience en oncopédiatrie, avoir connaissance des thérapeutiques, être très organisée, ne pas se laisser déborder - <u>Savoirs-être</u> : Etre à l'écoute des familles, être rassurant et contenant, avoir bcp de patience 	<ul style="list-style-type: none"> - 2 autres IDEC d'oncopédiatrie, des infirmières remplaçantes + Les IDEC des autres centres

Pour résumer :

Missions	Périmètre d'intervention	Collaboration avec d'autres pros	Compétences requises	Autre poste de coordination existant
<p><u>Principales missions :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Consultation d'annonce - Suivi du patient pdt son ttt dans l'éts et/ou par tél et permanence tél - Evaluation des besoins en SOS et orientation ou mise en place - Coordination avec les intervenants de la ville <p><u>Autres :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Gestion hospitalisations, lits, reprise des traitements, organisation du service, stock pharma, commandes - Animation ateliers ETP et élaboration du programme - Intervention dans le parcours après-cancer - Formation (en interne, auprès des étudiants) 	<p>Très variés :</p> <ul style="list-style-type: none"> - tous types de pathologie ou bien définies, - tous types de traitements ou thérapies orales, thérapies ciblées, - tous types de patients ou AJA, âgés 	<p><u>Principales collaborations :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Avec tous les intervenants des services (oncologie, HDJ, palliatif,...) de l'établissement - Avec tous les intervenants de la ville (médecin traitant, IDEL, pharmaciens, HAD, aides à domicile, prestataires, ...) <p><u>Autres :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Collaboration avec d'autres établissements 	<p><u>Savoirs faire :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Connaissance de l'oncologie, des thérapeutiques, des toxicités, de l'organisation de l'éts et des SOS existants - Etre rigoureuse, organisée, polyvalente, réactive <p><u>Savoirs-être :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Etre à l'écoute, être empathique, être patiente, être observatrice, être curieuse, se tenir informée, s'adapter facilement, être dans une relation d'aide 	<ul style="list-style-type: none"> - Des postes d'IDEC, IPA, IDE Parcours, assistante/secrétaire

1.3 Genèse du poste d'infirmière de coordination dans les établissements

Naissance du poste	Temps de travail	Financement du poste	Création d'autres postes similaires
<ul style="list-style-type: none"> - Poste de coordinatrice dans un réseau onco sur les chimio en HAD - Poste supprimé puis mise à dispo pour un poste IDEC Chimio/TC. → évolution avec consultation annonce et suivi du patient 	1 ETP	<ul style="list-style-type: none"> - Financement ARS au temps du réseau - Puis financement du poste IDEC par l'êts 	2 autres postes IDEC (0,6 ETP + 0,2 ETP) → financement au début via AAP parcours complexe puis financement par l'êts
<ul style="list-style-type: none"> - Poste existant depuis plusieurs années mais couplé à un poste de cadre à l'époque 	0,5 ETP	<ul style="list-style-type: none"> - Subvention au départ - Pérennisation du financement par l'êts 	- Pas d'autre poste
<ul style="list-style-type: none"> - Poste IDE Annonce crée pdt le plan cancer - Poste IDE Programmation a été créé au fur et à mesure en onco et hémato - Poste IDE Pivot créé sur demande de l'IDE - Poste IDE HDJ créé par la suite 	1 ETP	Financement par l'êts grâce à la réorganisation de l'HDJ	4 postes à 100% qui se répartissent les 4 missions
<ul style="list-style-type: none"> - Poste créé grâce à l'AAP INCa 	0,2 ETP puis 0,9 ETP	<ul style="list-style-type: none"> - Financement via l'AAP au départ - Pérennisation du financement par l'êts 	3 postes IDEC (dont 1 en cours), 1 poste d'IPA
<ul style="list-style-type: none"> - Création poste IDE Annonce via AAP DA - Puis évolution du poste en IDEC via l'AAP INCa 	1 ETP	<ul style="list-style-type: none"> - Financement via l'AAP au départ - Pérennisation du financement par l'êts 	1 poste IDE Parcours (≠ poste IDEC)
<ul style="list-style-type: none"> - Création par le chef de service du 1^{er} poste car surcharge de travail 	1 ETP	<ul style="list-style-type: none"> - Financement pdt 2 ans via une expérimentation montrant l'intérêt du poste - Pérennisation du financement par l'êts 	2 autres postes IDEC

- Création du poste IDEC suite à la fusion du service onco-hémato avec le service chimio/radio	- 0,5 ETP IDEC puis 1 ETP	- Financement pdt 2 ans via une expérimentation montrant l'intérêt du poste - Pérennisation du financement par l'êts	2 autres postes IDEC NB : souhait d'en créer d'autres mais pas de candidats
- Création du poste IDEC sur l'HDJ avec le plan cancer 2 et impulsion du chef de service	0,9 ETP puis 1 ETP (IDEC+IDE Annonce)	Financement par l'êts	1 poste IPA
- Evolution des postes d'IDE Annonce en IDEC	1 ETP	Financement par le 3C	2 autres postes IDEC
- Poste IDEC déjà existant mais très administratif - Evolution des missions du poste	1 ETP	Financement par l'êts	3 autres postes IDEC (dont 1 qui remplace un poste de cadre) et 1 poste IPA

Pour résumer :

Naissance du poste	Temps de travail	Financement du poste	Création d'autres postes similaires
- Création de poste avec les réseaux de cancérologie - Création de poste grâce aux Appels à Projets INCa de 2010 et 2014 - Evolution de poste d'IDE Annonce et IDE soins en poste IDEC - Création de poste, impulsée par les professionnels de l'êts (ex : chef de service), pour pallier aux besoins de terrain	En grande majorité 1 ETP	- En grande majorité, financement par l'établissement depuis la création du poste ou pérennisation après financement dans le cadre d'un AAP	Autres postes IDEC et poste IPA

1.4 Évaluation et perception du poste d'infirmière de coordination en cancérologie par l'IDEC

Fiche de poste d'IDEC au sein de l'établissement	Modalités d'évaluation des IDEC	Perception du poste d'IDEC
<p>NA</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluation basée sur grille IDE standard - Lors des entretiens, donnent un maximum d'information mais les recruteurs n'ont pas conscience de toutes les missions IDEC 	<p><u>Par l'IDEC</u> : indispensable pour les équipes, les onco car elle fait le lien sur toutes les problématiques</p> <p><u>Par les pros (éts/ville)</u> : indispensable, tout est clair et précis avec l'IDEC</p> <p><u>Par les patients et leurs proches</u> : suivi tel rassurant, le fait qu'elle connaisse tous les intervenants est cohérent. Le patient ne se sent pas seul</p>
<p>Fiche de poste existante au moment du recrutement mais pas actualisée donc pas en adéquation avec les missions actuelles</p>	<p>Pas encore eu d'évaluation</p>	<p><u>Par l'IDEC</u> : rôle très important pour les patients sur le parcours de soins (annonce, SOS) en éts et à l'extérieur.</p> <p><u>Par les pros (éts/ville)</u> : poste récent, trop tôt pour avoir un retour</p> <p><u>Par les patients et leurs proches</u> : satisfait, contents d'avoir un temps d'écoute et d'information</p>
<p>Pas de fiche de poste au moment du recrutement mais créée par les cadres par la suite</p>		<p><u>Par l'IDEC</u> : ce rôle de coordination permet au patient une continuité de soins et d'avoir un référent</p> <p><u>Par les pros (éts/ville)</u> : l'IDEC fait partie de l'équipe, très facilement interpellée par les médecins.</p> <p><u>Par les patients et leurs proches</u> : les proches contactent l'IDEC quand patient en détresse. Elle est un relais à l'écoute.</p>

<p>Pas de fiche de poste au moment du recrutement mais créée par la suite par l'IDEC</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pas de grille d'évaluation spécifique - Evaluation moins rigoureuse avec le temps, pas de compte à rendre, donc pas de visibilité sur le travail et la file active de patients 	<p><u>Par l'IDEC</u> : poste très riche qui permet de développer un grand réseau</p> <p><u>Par les pros (éts/ville)</u> : poste difficile à cause de la charge de travail et des difficultés de prise en charge</p> <p><u>Par les patients et leurs proches</u> : c'est un vrai plus car la prise en charge est personnalisée. L'IDEC est la référente, cela crée une relation de confiance, rassurante</p>
<p>Fiche de poste en cours d'élaboration (pour reconnaissance et compréhension des missions par les autres)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pas de grille d'évaluation spécifique - Info transmises à la cadre du service mais pas à l'éts 	<p><u>Par l'IDEC</u> : référente du patient et des familles, fait le lien avec tous les intervenants. Facilite le parcours et rend le patient acteur de sa prise en charge</p> <p><u>Par les pros (ville/éts)</u> : en cas de question, l'IDEC est la référente</p> <p><u>Par les patients et leurs proches</u> : rassurant car toujours la même personne et possible de la contacter</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Fiche de poste existante au moment du recrutement qui a été actualisée il y a quelques années. - Nécessité de la refaire pour redistribuer des missions aux autres collègues 		<p><u>Par l'IDEC</u> : rôle important pour une bonne prise en charge du patient, peut être disponible pour répondre aux questions du patient</p> <p><u>Par les pros (éts/ville)</u> : interlocuteur privilégié, disponible et qui fait le relai</p> <p><u>Par les patients et leurs proches</u> : quand le contact est établi, l'IDEC facilite la vie au quotidien</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Fiche de poste existante au moment du recrutement, actualisée par la suite 	<ul style="list-style-type: none"> - Pas de grille d'évaluation spécifique - Sentiment que la direction fait tout pour garder le personnel 	<p><u>Par l'IDEC</u> : poste pivot, polyvalent et multitâche</p> <p><u>Par les pros (éts/ville)</u> : poste central pour la programmation et l'anticipation de l'organisation</p>

		<p><u>Par les patients et leurs proches</u> : rassurant car facile à joindre mais ne se rendent pas compte du travail de l'IDEC qui peut être prise pour une secrétaire</p>
<p>Fiche de poste existante au moment du recrutement qui a évolué de façon informelle (non réécrite)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pas de grille d'évaluation spécifique - Discussion orientée lors de l'EA 	<p><u>Par l'IDEC</u> : rôle central, repère pour les familles et l'équipe</p> <p><u>Par les pros (éts/ville)</u> : point de repère pour les questions sur la pratique et les soins. En demande de collaboration</p> <p><u>Par les patients et leurs proches</u> : relation de confiance, rassurante. Sont très reconnaissants</p>
	<ul style="list-style-type: none"> - Grille en lien avec le poste IDEC - Evaluation basée sur l'activité 	<p><u>Par l'IDEC</u> : rôle important pour faire le lien avec le patient et l'équipe, à l'écoute et disponible pour répondre aux questions</p> <p><u>Par les pros (éts/ville)</u> : rôle de soutien, partage d'info, compréhension des situations</p> <p><u>Par les patients et leurs proches</u> : rôle de soutien, rassurant qui permet de réduire les angoisses, facilite la programmation des examens</p>
<p>Fiche de poste existante au moment du recrutement, actualisée par la suite</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pas de grille d'évaluation spécifique - Grille qui est un mix entre IDE service et IDE gestion des lits 	<p><u>Par l'IDEC</u> : poste qui facilite l'organisation et qui rassure</p> <p><u>Par les pros (éts/ville)</u> : référente/ressource qui a un rôle central et essentiel</p> <p><u>Par les patients et leurs proches</u> : rôle qui facilite la vie et rassure</p>

Pour résumer :

Fiche de poste d'IDEC au sein de l'établissement	Modalités d'évaluation des IDEC	Perception du poste d'IDEC
<ul style="list-style-type: none">- Fiche de poste existante lors du recrutement qui a évolué au fur et à mesure ou en cours d'évolution- Fiche de poste inexistante, créée par la suite	<ul style="list-style-type: none">- Pas de grille d'évaluation spécifique IDEC- Evaluation basée sur l'activité, sur les grilles d'évaluation IDE- Pas de visibilité sur l'ensemble des missions et la charge de travail	<p><u>Par l'IDEC</u> : rôle central dans la prise en charge du patient et dans l'organisation du parcours de soin avec l'équipe</p> <p><u>Par les pros (éts/ville)</u> : rôle de référente essentiel pour faire le lien et répondre aux questions. Très bien identifiée par les équipes. Certains perçoivent la difficulté du poste (charge de travail, difficultés des prises en charge)</p> <p><u>Par les patients et leurs proches</u> : rôle rassurant, permet de créer une relation de confiance, facilite la prise en charge et le quotidien</p>

1.5 Attentes des infirmières de coordination en cancérologie interrogées

- Souhait via ce projet d'avoir un cadre et des orientations plus précise sur le poste d'IDEC. Cela servira auprès de la direction
- Souhait de participer à la reconnaissance de ce poste qui est une vraie plus-value
- Souhait d'avoir un référentiel régional sur les missions des IDEC et ainsi mieux connaître le poste et lui donner de la visibilité dans l'états
- Souhait de plus de reconnaissance du poste et de l'expérience pour avoir un financement et créer plus de postes
Idée de proposer le DU en coordination oncologique aux IDEC
- Souhait de découvrir les autres postes dans les autres états (intitulé, missions, difficultés rencontrées) pour un partage d'expérience
- Souhait de savoir comment ça se passe ailleurs, enrichir sa pratique, avoir plus reconnaissance vis-à-vis du d'IDEC
- Souhait d'obtenir une meilleure reconnaissance de la direction et d'avoir un meilleur encadrement et suivi (trop de confiance accordée aux IDEC)
- Souhait de comparer avec les autres postes des autres états pour éventuellement faire évoluer son poste actuel
- Souhait d'échanger sur les pratiques, partager l'expérience pour s'améliorer sur ce poste

Pour résumer

Souhait d'échanger sur ses pratiques et connaître ce qu'il se fait dans les autres établissements

Souhait de faire évoluer son poste en fonction de ce qu'il existe ailleurs

Souhait d'avoir un cadre/référentiel pour appuyer sur l'intérêt et la valorisation du poste d'IDEC auprès de la direction

2. Etat des lieux mené auprès des médecins

2.1 Profil des médecins interrogés

2 oncologues et 1 hématologue

2.2 Activités de l'infirmière de coordination en cancérologie

Poste(s) de coordination actuel(s)	Missions	Périmètre d'intervention
2 postes IDEC dans le service	<ul style="list-style-type: none">- Consultation d'annonce et suivi du parcours de soins du patient (gestion ttt, effets 2nd, sortie hôpital, domicile)- Coordination ville-hôpital avec tous les intervenants (libéraux, HAD, aides à dom)- Prise en charge des parcours de soins complexes	<ul style="list-style-type: none">- IDEC intervient dans le service d'oncologie, pour toutes pathologies et tous types de patient- IDEC fait le lien avec tous les intervenants du patient : médicaux et paramédicaux (éts et ville)
4 postes IDEC répartis dans les différents services d'onco	<ul style="list-style-type: none">- Consultation d'annonce et suivi du parcours de soins- Repérage des besoins en SOS et orientation- Coordination ville-hôpital- Suivi de deuil (1 mois après)	<p>Les IDEC voient tous types de patients mais principalement les patients complexes (médical et social).</p> <p>Elles collaborent avec les autres services, les IDE SSR, HAD, professionnels libéraux</p>
2 postes IDEC greffe 1 poste IDE Parcours de soins patient 1 poste IDE Programmation des soins HDJ 1 poste IPA	<ul style="list-style-type: none">- Suivi du parcours patient pour greffe, transfusion- Pas de consultation d'annonce- Pas de repérage ou coordination des SOS (sauf lien avec l'AS)- Pas de lien avec la ville	IDE interviennent en hématologie tumorale pour tous les adulte (18 ans et +)

Pour résumer :

Poste de coordination	Missions	Périmètre d'intervention
<ul style="list-style-type: none">- Majorité de postes IDEC en cancérologie- Poste d'IDE Parcours, Programmation des soins, IPA	<p><u>Principales missions :</u></p> <ul style="list-style-type: none">- Consultation d'annonce et suivi du parcours de soins- Repérage des besoins en SOS et orientation- Coordination ville-hôpital <p><u>Autres :</u></p> <ul style="list-style-type: none">- Suivi de parcours complexes	<ul style="list-style-type: none">- Très variés : tous types de pathologie ou bien définies, tous types de traitements ou greffe, tous types de patients- Collaboration avec les intervenants du service et/ou de l'établissement et/ou de la ville

2.3 Lien entre le médecin et l'infirmière de coordination en cancérologie

Connaissance du poste d'IDEC dans le service	Collaboration avec l'IDEC	Organisation avec l'IDEC
<ul style="list-style-type: none"> - IDEC déjà en poste à l'arrivée du médecin - Dès l'arrivée d'un nouveau médecin, présentation à l'IDEC et programmation d'un tps d'échange pour que l'IDEC présente ses missions 	<ul style="list-style-type: none"> Contact mutuel en fonction des besoins 	<ul style="list-style-type: none"> - Pas de temps d'échange formel - Prise de contact au fil de l'eau via tél ou mail - IDEC trace tout dans le DPI
<ul style="list-style-type: none"> - IDE déjà présent dans le service - Evolution des postes donc prise de connaissance par le médecin 	<ul style="list-style-type: none"> - Equipe très bien identifiée et sollicitation mutuelle avec les médecins. - Collaboration qui est rentrée dans « l'ADN » du médecin 	<ul style="list-style-type: none"> - Intervention de l'IDEC a plusieurs étapes du parcours de soins - Echanges très informels et à l'oral - IDEC trace tout dans le DPI
<ul style="list-style-type: none"> - IDE déjà présent dans le service - Fiches de postes existantes et validation des étapes du parcours en réunion de service 	<ul style="list-style-type: none"> - Equipe très bien identifiée et sollicitation mutuelle avec les médecins 	<ul style="list-style-type: none"> - Procédures de parcours de soins qui facilitent la collaboration - Echange formels et informels tracés par mail, dans le DPI

Pour résumer :

Connaissance du poste d'IDEC dans le service	Collaboration avec l'IDEC	Organisation avec l'IDEC
<ul style="list-style-type: none"> - Infirmière déjà en poste à l'arrivée du médecin - Evolution des missions au fur et à mesure, parfois validée par l'équipe du service - Présentation et temps d'échange avec le médecin 	<ul style="list-style-type: none"> Sollicitation mutuelle car l'équipe IDEC est très bien identifiée par les médecins 	<ul style="list-style-type: none"> - Intervention de l'infirmière à plusieurs moments du parcours de soins - Echanges principalement informels, à l'oral et/ou par tél et mail - Interventions de l'infirmière tracées dans le DPI

2.4 Perception du poste d'infirmière de coordination par le médecin

Apport du poste pour le médecin	Apport du poste pour le patient
<ul style="list-style-type: none"> - Connaissance des différents intervenants dans l'éts et en ville - Connaissance des contraintes > ce qui simplifie la prise en charge du patient - Gain de temps médical - Regard transversal sur la prise en charge du patient en tenant compte de tous les aspects (médicaux, paramédicaux et sociaux) - Regard paramédical complémentaire au regard médical 	<ul style="list-style-type: none"> - Simplification /fluidification du parcours patient - Hospitalisation adaptée - Limitation des hospit d'urgence car alertée plus précocement de la dégradation au domicile
<ul style="list-style-type: none"> - Poste indispensable voire vital - Améliore la qualité des soins, le suivi des patients - Soulage les médecins 	<ul style="list-style-type: none"> - Sécurise et rassure le patient qui appelle qu'en cas de besoin - Meilleur suivi du patient, personnalisation des soins
<ul style="list-style-type: none"> - Rôle primordial qui maintient le bon fonctionnement - Permet au médecin de se concentrer sur l'aspect médical 	<ul style="list-style-type: none"> - Rôle primordial qui permet au patient de moins attendre - Relais essentiel pour expliquer les choses

Pour résumer :

Apport du poste pour le médecin	Apport du poste pour le patient
<ul style="list-style-type: none"> - Amélioration de la qualité des soins du patient car connaissance des contraintes, de tous les aspects de la prise en charge du patient - Gain de temps pour le médecin 	<ul style="list-style-type: none"> - Simplification et adaptation de son parcours de soins - Limitation des hospitalisations d'urgence - Patient rassuré et sécurisé grâce aux temps d'écoute et d'explication réalisés par l'infirmière

2.5 Attentes des médecins interrogés

L'IDEC est indispensable dans l'équipe. Souhait que le statut IDEC soit reconnu sur le plan de la formation (diplôme) et sur le plan financier

Proposer de meilleurs conditions matérielles dans le service pour que l'IDEC incarne davantage sa fonction

Pas d'attente particulière

Annexe 2 – Projet IDEC - Résultats enquête quantitative

Projet IDEC – Phase 2 de l'état des lieux

Résultats de l'enquête régionale IDEC en cancérologie

Auteurs : Sarah Rivoal, Johanna Silve (ONCOPL) Relecteur : Dr Fabienne Empereur (ONCOPL)	Date de rédaction : 16/02/2023
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------

Objectifs

- Cartographier les différents postes d'infirmières de coordination ou apparentés existant en Pays de la Loire
- Obtenir des informations précises sur tous les dispositifs d'infirmières de coordination existants en Pays de la Loire :
 - Les informations administratives (intitulé du poste, temps de travail, mode de financement, structuration juridique, etc.)
 - L'activité du poste (missions, périmètre d'intervention, collaboration)
 - Le profil de l'infirmière de coordination en cancérologie (formation)
 - L'évaluation du poste (fiche de poste, grille d'évaluation)
 - Perception du poste (avantages, freins)

Méthodologie

A partir des données récoltées lors de la 1^{ère} phase de l'état des lieux, une enquête quantitative régionale a été construite avec les membres du groupe de travail régional IDEC.

Pour faciliter le remplissage de l'enquête, une version numérique sur Sphinx a été créée ainsi qu'une version papier.

Cette enquête a été envoyée à tous les directeurs d'établissements autorisés à la cancérologie (33 établissements), à tous les 3C et aux membres du groupe de travail régional, le 22 novembre 2022.

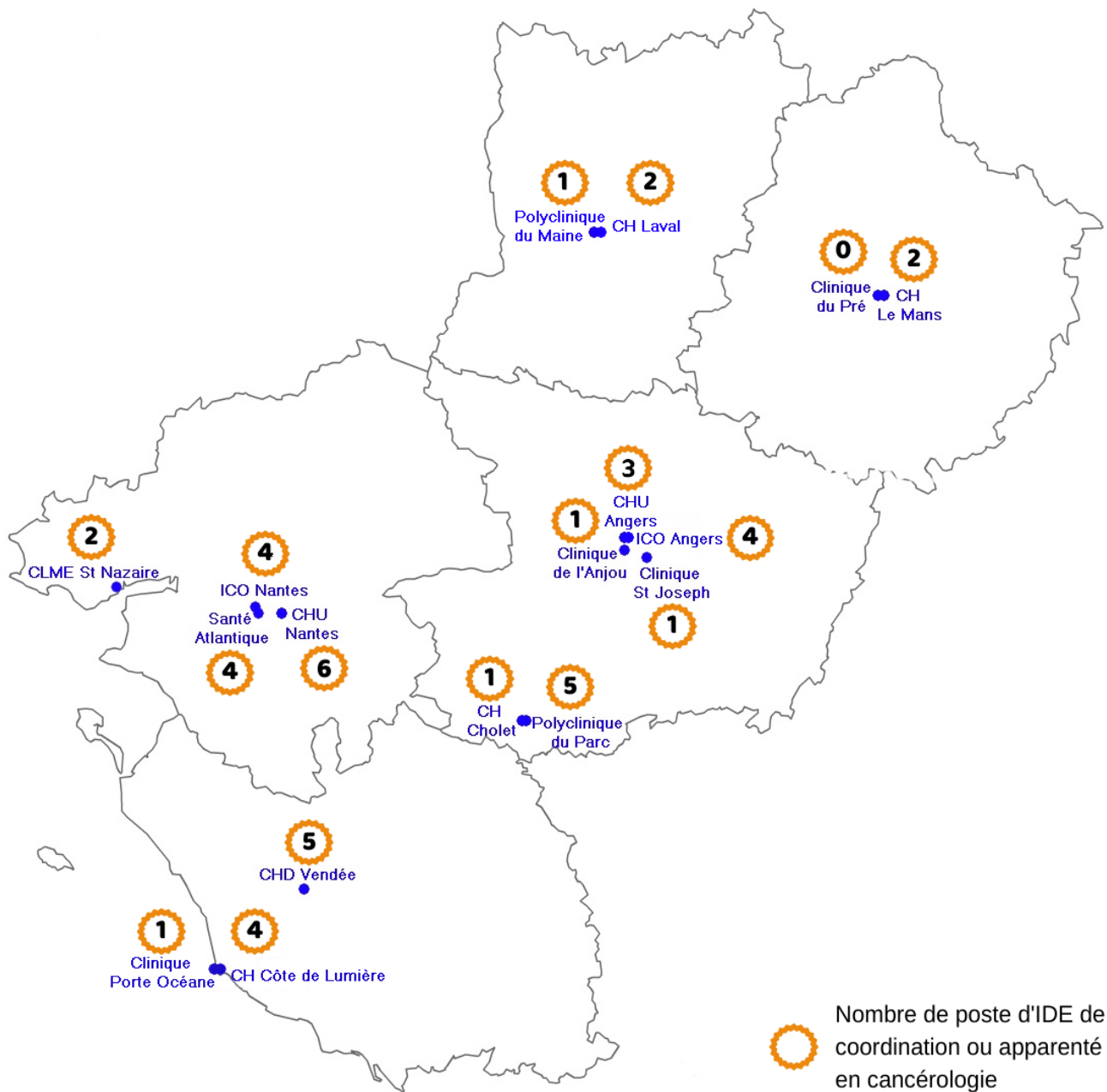
Le principe était de diffuser l'enquête aux personnes des établissements susceptibles de pouvoir répondre aux différentes questions notamment sur l'aspect administratif des postes existants.

Une relance a été effectuée le 24 janvier 2023 et l'enquête a été clôturée le 15 février 2023. Au total, 43 réponses ont été obtenues et 43 personnes sur des postes d'IDEC ou des postes apparentés ont été identifiées. A noter que 3 postes supplémentaires d'IPA ont été identifiés.

17 établissements autorisés à la cancérologie sur 33 ont participé à l'enquête quantitative.

Résultats

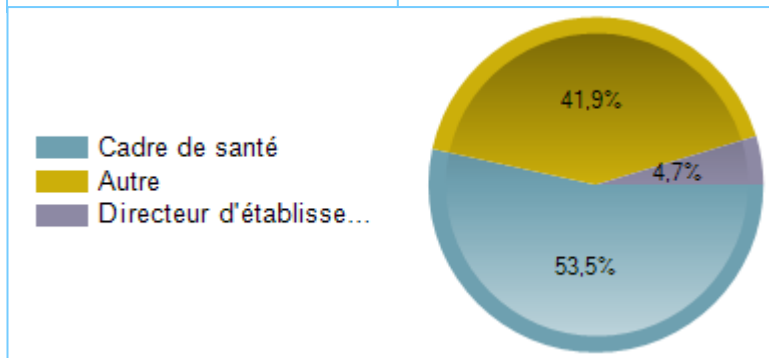
Cartographie des postes d'infirmières de coordination ou apparentés existant en Pays de la Loire



1. Identité du répondant

Effectif total	Taux de réponse pour « 1- Fonction »	Taux de réponse pour « 2- Service »
43	100%	93%

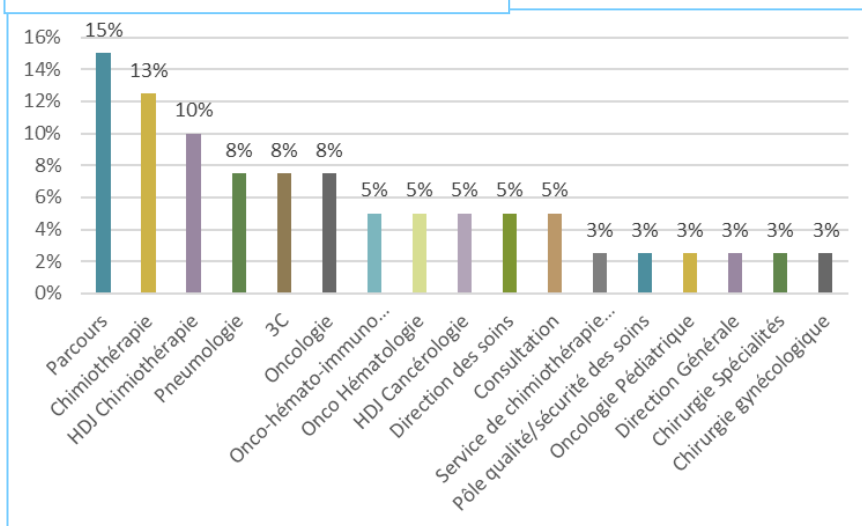
1- Fonction des répondants



Plus de 50% des répondants sont des **cadres de santé**.

Dans « **Autre** », on retrouve **9 IDEC**, **3 Médecins**, **2 Directeurs de soins**, **1 Responsable Pôle qualité/sécurité des soins**, **1 Directeur opérationnel de soins et RH** et **1 Coordinateur**.

2- Service où exercent les répondants

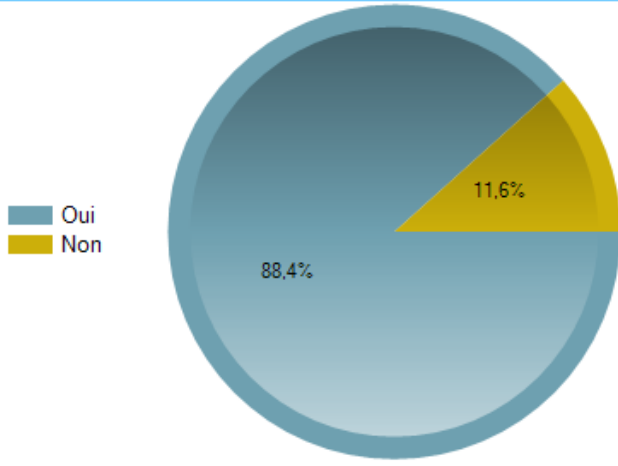


Les répondants exercent dans des **services divers** que ce soit en oncologie ou autres spécialités, dans des services administratifs.

2. Postes d'infirmière de coordination en cancérologie

Effectif total	Taux de réponse pour « 3- poste IDEC existant »
43	100%

3- Existence d'un poste IDEC dans l'établissement



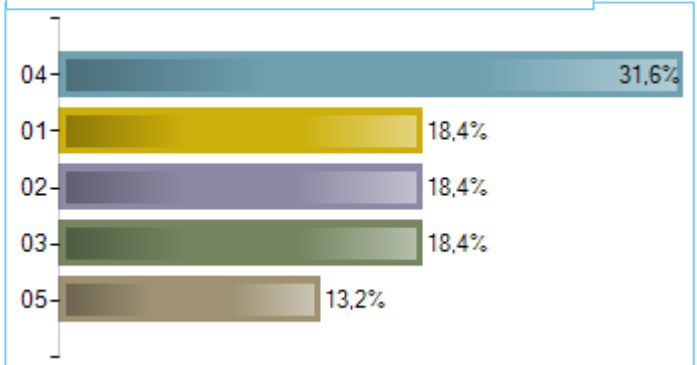
La grande majorité des répondants a notifié l'**existence de postes d'infirmières de coordination en cancérologie** ou de **postes apparentés**, au sein de leur établissement.

Les établissements qui n'ont **pas de poste IDEC** l'expliquent par un **manque de financement** et/ou de **pérennisation** du poste ou un **manque d'activité** dans le service.

Les répondants ont déclaré qu'il existait entre **1 à 5 postes d'IDEC par établissement**.

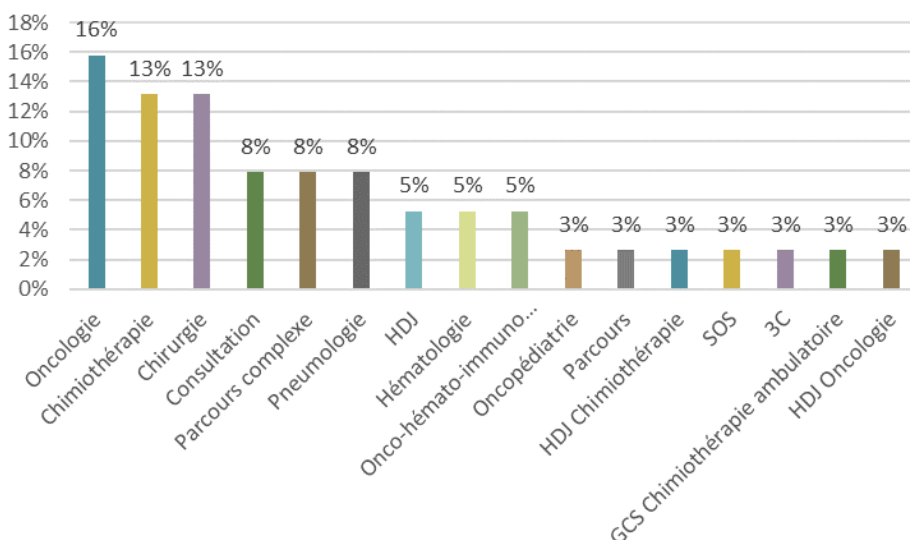
La **médiane** est de **3 postes d'IDEC par établissement**.

Nombre de poste existant par établissement



Effectif total	Taux de réponse pour « 4- Service/spécialité des IDEC »
38	100%

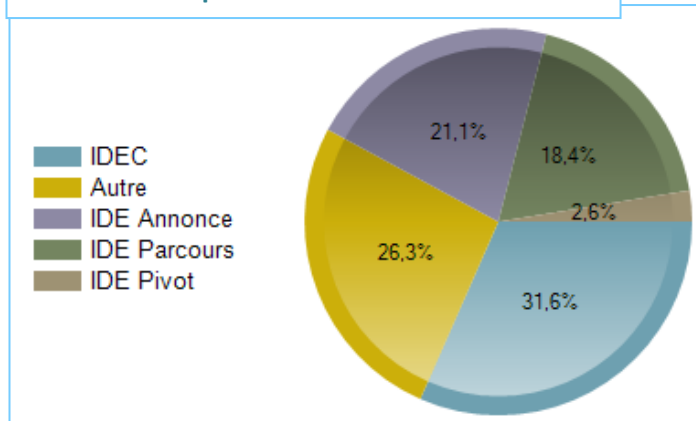
4- Service/spécialité de rattachement du poste IDEC



Les **IDEC** ou des **postes apparentés**, sont **rattachés à des services ou des spécialités très divers**.

Effectif total	Taux de réponse pour « 5- Intitulé poste »
38	100%

5- Intitulé des postes de coordination existants

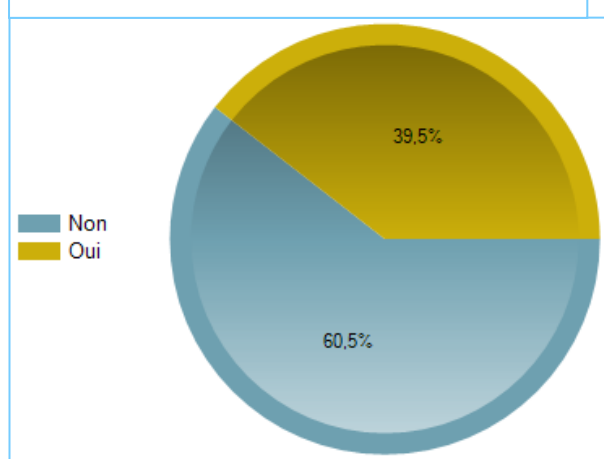


On retrouve les **postes d'IDEC** et **d'IDE Annonce** en **majorité** dans les réponses.

Les intitulés de postes « **Autre** » sont **IDE en Chimiothérapie, IDEC Parcours de soins** et **IPA**.

Effectif total	Taux de réponse pour « 6- Médecin référent »
38	100%

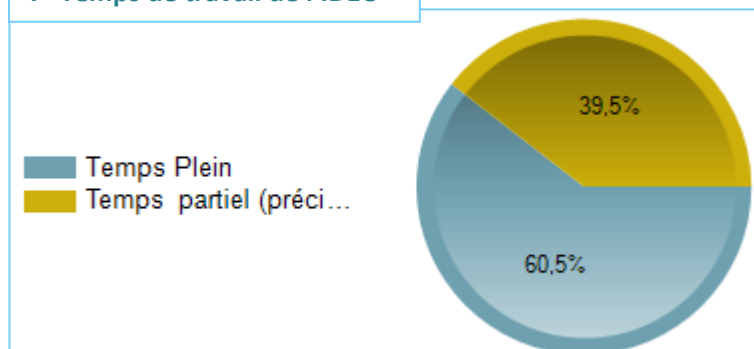
6- Présence d'un médecin référent de l'IDEC



Plus d'1/3 des infirmières de coordination sont encadrées par **un médecin référent** dans l'établissement.

Effectif total	Taux de réponse pour « 7- Temps de travail »
38	100%

7- Temps de travail de l'IDEC



Plus de 60% des infirmières de coordination travaillent à **temps plein**.

Quasi 40% des infirmières de coordination travaillent à **temps partiel**.

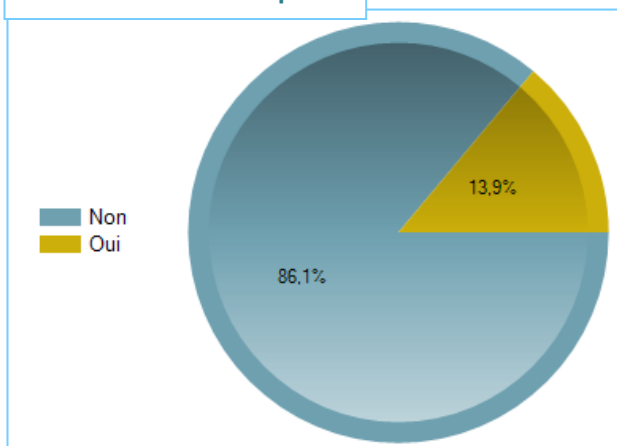
27% travaillent à **0.2 ETP**.

13% travaillent **entre 0.9 et 0.5 ETP**.

7% travaillent à **0.75 ou 0.7 ou 0.1 ETP**.

Effectif total	Taux de réponse pour « 8- Télétravail »
38	94,7%

8- Télétravail mis en place

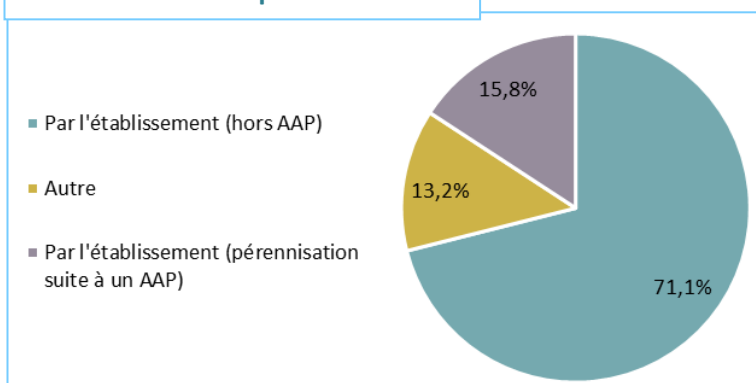


Pour **quasiment 14% des IDEC**, le **télétravail** a été mis en place.

Cette possibilité d'organisation a vu le jour notamment depuis le Covid.

Effectif total	Taux de réponse pour « 9- Financement »
38	100%

9- Financement du poste de l'IDEC

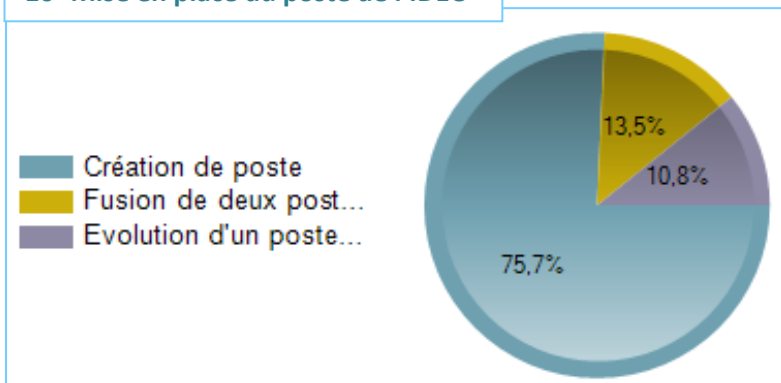


Quasi **3/4 des postes d'IDEC** sont financés par l'établissement (hors AAP).

Les « autres » modes de financement sont notamment un **financement d'aide à la contractualisation**.

Effectif total	Taux de réponse pour « 10- Mise en place »
38	97,4%

10- Mise en place du poste de l'IDEC



Les **3/4 des postes d'IDEC** existants dans les établissements, ont été **créés**.

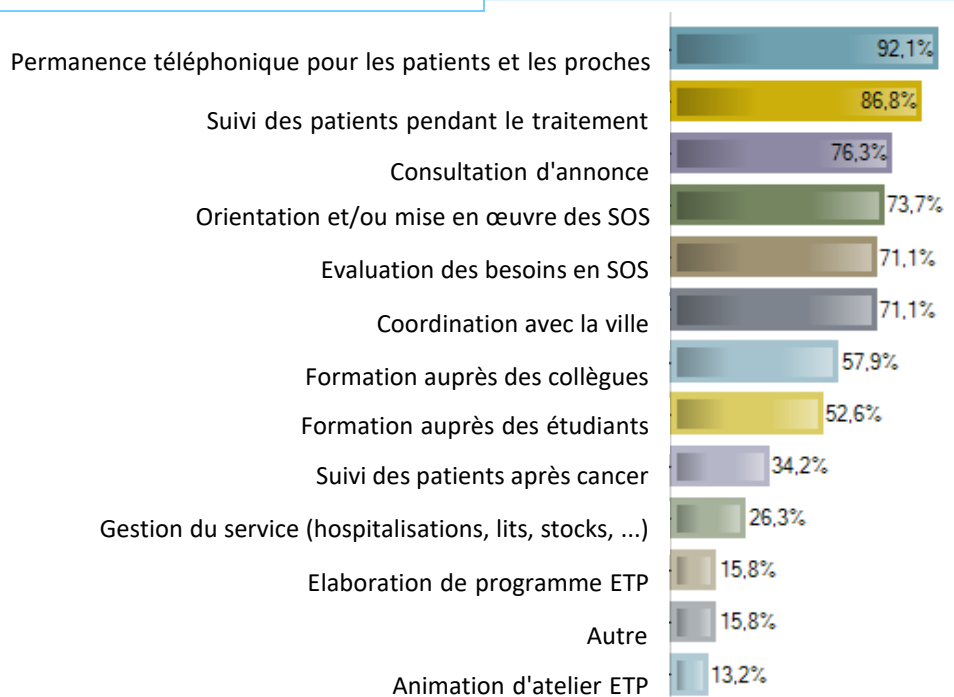
Les autres postes étaient des **postes d'IDE Annonce** ou **IDE HDJ** ou **Coordinatrice** qui ont **évolué**.

Des postes **d'IDE Chimiothérapie** ont été **fusionnés**.

3. Activité de l'infirmière en tant qu'infirmière de coordination en cancérologie

Effectif total	Taux de réponse pour « 11- Missions »
38	100%

11- Missions des IDE de coordination



Les principales missions des IDE de coordination sont :

- La permanence téléphonique pour les patients et les proches
- Le suivi du patient pendant les traitements
- La consultation d'annonce
- L'évaluation, l'orientation et/ou la mise en œuvre des soins de support
- La coordination avec les professionnels de ville
- La formation auprès des collègues et des étudiants

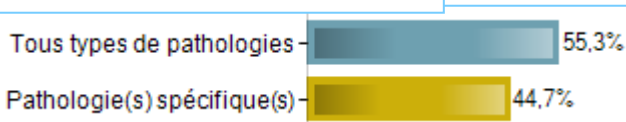
Moins d'1/3 des IDEC ont des missions concernant le suivi des patients après cancer, la gestion du service, l'élaboration de programme ETP et l'animation d'atelier ETP.

Les autres missions sont : la prise de rdv scanner, la pose de chambre implantable ou autres abords vasculaires, l'analyse de pratique, la recherche paramédicale.

NB : les missions des IPA participantes à l'enquête sont incluses dans les réponses ci-dessus

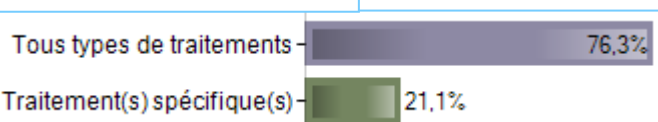
Effectif total	Taux de réponse « 12- Périmètre d'intervention »
38	100%

12a- Pathologies prises en charge



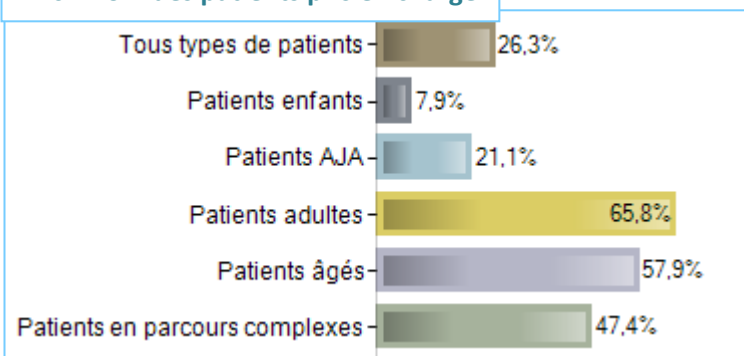
Plus de la moitié des IDEC prennent en charge tous types de pathologies.

12b- Traitements proposés



Plus des 3/4 des IDEC prennent en charge des patients avec tous types de traitements.

12c- Profil des patients pris en charge



Les IDEC prennent **majoritairement** en charge des **patients adultes et des patients âgés**.

Le **pourcentage de réponse** pour les **patients enfants et AJA est plus faible** car ces patients sont plus « rares » et **les équipes dédiées moins nombreuses**.

NB : Le parcours de santé est considéré « complexe » lorsque l'état de santé, le handicap ou la situation sociale du patient rend nécessaire l'intervention de plusieurs catégories de professionnels de santé, sociaux ou médico-sociaux.

Effectif total	Taux de réponse « 13- Collaboration »
38	100%

13- Avec qui collabore l'IDEC



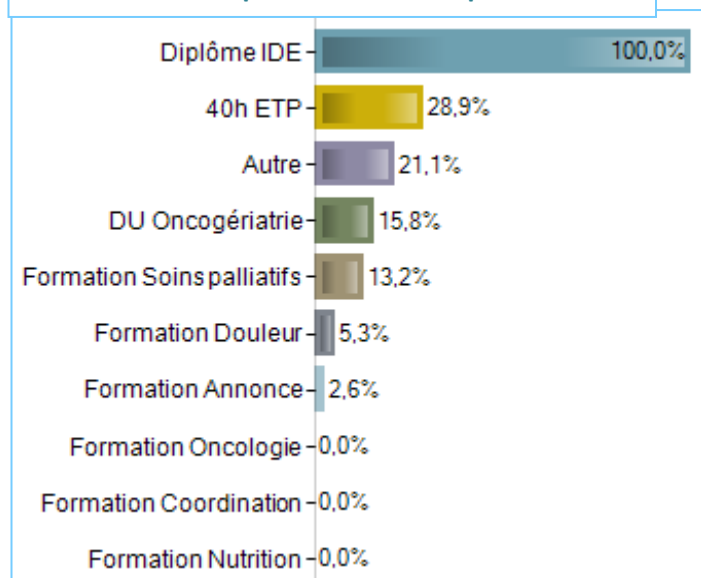
La très **grande majorité** des IDEC travaillent principalement avec **les professionnels des services d'oncologie**, avec les **professionnels de l'HDJ**, des **soins de supports**, des **soins palliatifs** et de **la ville**.

Les « autres » collaborations sont avec **l'HAD**, les **services d'aide à domicile** et les **associations**.

4. Profil de l'infirmière de coordination en cancérologie

Effectif total	Taux de réponse « 14- Formation diplômante »
38	100%

14- Formations diplômantes suivies par l'IDEC



28,9 % des IDEC ont été formées aux 40h ETP.

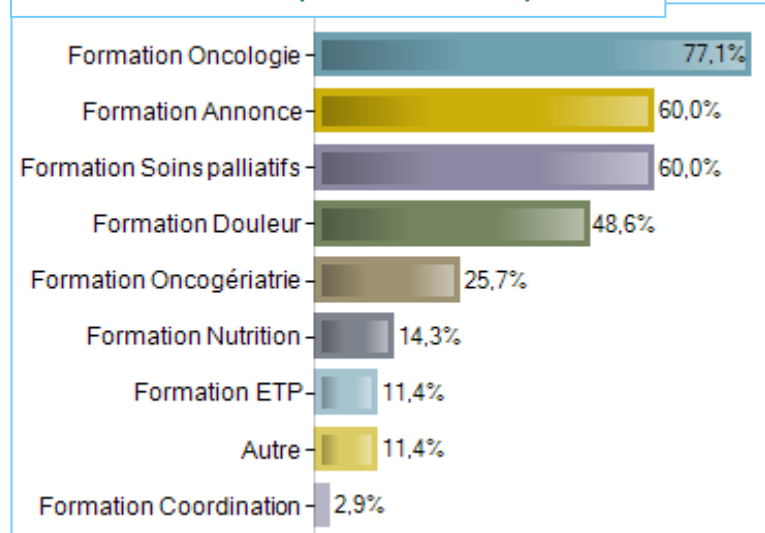
Plus d'1/4 a suivi le DU Oncogériatrie.

Les « autres » formations diplômantes sont IPA, IDE Puéricultrice, IDE Recherche Clinique, DU Assistante médicale en oncologie et DU Aromathérapie et phytothérapie.

Aucune IDEC n'a suivi de formations diplômantes en oncologie, en coordination ou en nutrition.

Effectif total	Taux de réponse « 15- Formation non diplômante »
38	92,1%

15- Formations non diplômantes suivies par l'IDEC



Plus de 3/4 des IDEC ont suivi une formation non diplômante en oncologie. 60% ont suivi une formation à l'annonce et aux soins palliatifs.

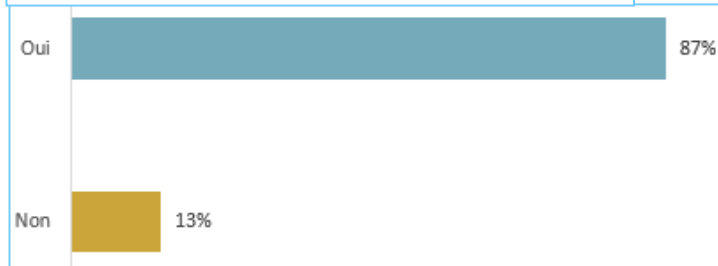
1 seule IDEC a suivi une formation non diplômante en coordination.

Les « autres » réponses sont la formation par une collègue ou aucune formation suivie.

5. Evaluation du poste de l'infirmière de coordination en cancérologie

Effectif total	Taux de réponse « 16- Fiche de poste »
38	100%

16- Existence d'une fiche de poste à l'embauche

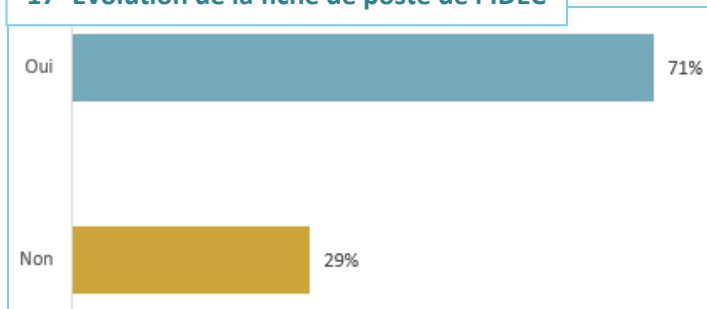


A la prise de poste, **une fiche de poste existait pour 87% des IDEC.**

Pour les 13% d'IDEC sans fiche de poste, **une fiche de poste a été créée par la suite dans 80% des cas.**

Effectif total	Taux de réponse « 17- Fiche de poste »
38	93,9%

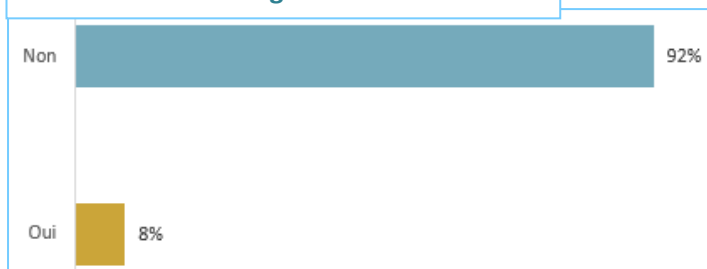
17- Evolution de la fiche de poste de l'IDEC



Pour les établissements qui disposaient d'une **fiche de poste à l'embauche, celle-ci a évolué pour 71% des IDEC.**

Effectif total	Taux de réponse « 18- Grille d'entretien »
38	100%

18- Existence d'une grille d'entretien IDEC

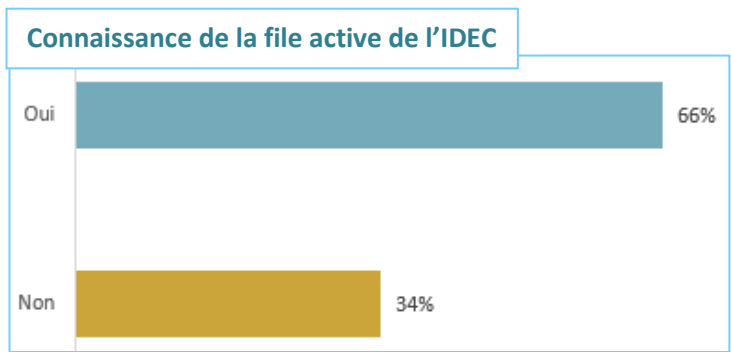


Pour **92% des IDEC, il n'existe pas de grille d'entretien spécifique** à leur poste.

Les **grilles utilisées** sont celles des **IDE de soins** ou **d'IDE d'HDJ**. Il y a également des **grilles pour tous les salariés** de l'établissement.

Pour certaines IDEC, **aucune grille** n'est utilisée car il n'y a **pas d'évaluation annuelle.**

Effectif total	Taux de réponse « 19- File active prise en charge »
38	100%



2/3 des répondants ont **connaissance de la file active** de patients pris en charge par l'infirmière de coordination sur une année.

Cette **file active varie entre 64 et 1000 patients/an.**

NB : Certains nombres de patients pris en charge sur une année, ont été donnés pour l'ensemble des IDEC du service. Nous ne pouvons donc pas connaître précisément la file active prise en charge par une seule IDEC.

6. Perception du poste de l'infirmière de coordination en cancérologie

Effectif total	Taux de réponse « 20- Avantages de ce poste »
38	88,4%

D'après les répondants, les avantages des postes d'infirmière en coordination en cancérologies sont :

Fluidifier et sécuriser le parcours du patient
Coordonner les soins et notamment les soins de support
Etre une personne ressource pour l'équipe médicale
Etre un interlocuteur privilégié pour le patient et ses proches
Mieux informer le patient et ses proches et répondre à leurs attentes
Renforcer le lien ville-hôpital
Diminuer le recours aux hospitalisations d'urgence
Participer à la formation des professionnels de santé et des étudiants

Effectif total	Taux de réponse « 21- Difficultés de ce poste »
39	90,7%

Les difficultés et freins pour la mise en place d'un poste d'infirmière de coordination en cancérologie sont :

Financement du poste
Poste complexe qui nécessite des compétences spécifiques
Peu de temps ou de moyen pour se former
Peu de candidats intéressés par ce type de poste
Activité dense et temps de travail alloué limité
Organisation de l'activité oncologique dans l'établissement

Annexe 3 – Les missions d’une IPA (Infirmière en Pratique Avancée)

« L’infirmière de pratique avancée, est une infirmière experte, **titulaire du master dédié**. Après une expérience clinique, elle a acquis **les connaissances théoriques, le savoir-faire et le savoir-être nécessaires aux prises de décisions complexes en autonomie dans son champ de compétence, avec la responsabilité de ces actes.**

L’infirmière de pratique avancée mobilise **ses compétences cliniques** pour poser des diagnostics permettant **l’orientation thérapeutique** et la réalisation des **prescriptions adaptées** aux patients. Elle développe son expertise fondée sur la recherche et les données probantes. »¹

Depuis, la parution du décret n° 2018-633 du 18 juillet 2018, pour exercer en tant qu’Infirmière de Pratique Avancée en cancérologie, il faut :

- justifier au préalable, d’au moins 3 années d’exercice en tant qu’infirmier diplômé d’état
- obtenir le Diplôme d’Etat d’IPA précisant la mention choisie (oncologie et hémato-oncologie) et reconnu au grade universitaire de master.

Selon les besoins des patients et les problématiques de santé de l’établissement et/ou du territoire, l’IPA via une collaboration formalisée avec le médecin référent, sera amenée à réaliser les missions suivantes :

- prescription d’examens complémentaires, renouvellements ou adaptations de prescriptions médicales
- réalisation de consultations (ex : suivi per os)
- évaluation et surveillance clinique-paraclinique
- activité d’orientation, d’éducation, de prévention ou de dépistage
- participation aux programmes ETP
- formation des professionnels paramédicaux non spécialisés

¹ Infirmière de pratique avancée en France – Position du Conseil National de l’Ordre des Infirmiers, 6 avril 2017



**Réseau régional de cancérologie
ONCO Pays de la Loire**

Plateau des écoles
50 route de Saint-Sébastien - 44093 Nantes Cedex 1

Téléphone : **02 40 84 75 95** | Oncopl.fr