



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

Jun 2023

# PRESENTATION GENERALE

## Titre du rapport

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

<b>1. Contexte et objectifs</b> .....	<b>4</b>
<b>2. Méthodologie</b> .....	<b>6</b>
<b>3. Guide régional d'aide à la mise en place d'un poste d'IDEC au sein d'un d'établissement</b> .....	<b>8</b>
3.1. Périmètres d'intervention et patients pris en charge par une IDEC .....	8
3.2. Rôles et missions d'une IDEC.....	9
3.2.1. Coordination du parcours de soins du patient.....	10
3.2.2. Coordination des professionnels.....	11
3.2.3. Accompagnement du patient et de ses proches.....	12
3.2.4. Missions liées aux organisations des établissements .....	13
3.3. Connaissances requises et savoir-faire d'une IDEC.....	14
3.4. Environnement de travail d'une IDEC .....	15
3.4.1. Définir une file active .....	15
3.4.2. Garantir une collaboration forte entre médecins et IDEC .....	15
3.4.3. Mettre à disposition des ressources matérielles .....	16
3.5. Avantages et leviers à la mise en place d'un poste IDEC .....	17
3.5.1. Avantages/bénéfices pour le patient .....	17
3.5.2. Avantages/bénéfices pour l'équipe médicale .....	17
3.5.3. Avantages/bénéfices pour l'établissement.....	18
3.5.4. Leviers à la mise en place d'un poste d'IDEC .....	18
<b>4. Annexes</b> .....	<b>20</b>
<b>5. Bibliographie</b> .....	<b>20</b>

## 1. Contexte et objectifs

Dans le cadre du Plan cancer II (mesures 18 et 25), l'INCa et la DGOS ont lancé en avril 2010 un appel à projets national, afin d'expérimenter un « parcours personnalisé de patients pendant et après le cancer ».

L'un des objectifs de cette expérimentation était d'éprouver les hypothèses sur les missions prioritaires des Infirmières de coordination (IDEC) dans le cadre d'un parcours personnalisé (interlocuteurs privilégiés des patients et facilitateurs de la coordination hôpital-ville).

Trente-cinq sites pilotes en France ont été sélectionnés dont l'ICO Nantes<sup>1</sup>, la Clinique Mutualiste de l'Estuaire<sup>2</sup> et le CHU Angers en partenariat avec l'ICO Angers<sup>3</sup> (en lien étroit avec la Clinique de l'Anjou et la Clinique St Joseph). L'évaluation s'est déroulée sur une période de 9 mois entre juillet 2011 et mars 2012.

A l'issue de cette expérimentation le parcours personnalisé est apparu globalement comme un dispositif pertinent, perçu positivement par tous les professionnels et dont l'impact sur la satisfaction des patients est élevé. Le rôle de l'IDEC dans l'information et l'accompagnement personnalisé des patients semblait également avéré. Toutefois, plusieurs questions restaient en suspens, comme par exemple : Quelle est la plus-value effective de l'intervention des IDEC par rapport aux ressources et aux dispositifs existants dans les établissements et les territoires, et sur quelles étapes du parcours prioriser leur intervention ? Quel est l'apport effectif de l'IDEC dans l'amélioration de la coordination hôpital-ville ? Quel est l'apport effectif du dispositif pour les situations sociales et/ou médicales complexes ?

Suite aux éléments ressortis lors cette 1<sup>ère</sup> phase et compte tenu des évolutions de la prise en charge en cancérologie (Plan cancer III), la DGOS a publié une Instruction en juillet 2014 (DGOS/R3 no 2014-235) relative à l'engagement d'une seconde phase d'expérimentation du dispositif des infirmiers de coordination en cancérologie et dont les objectifs étaient : la coordination des professionnels hospitaliers et libéraux et le recentrage des patients bénéficiaires sur les situations « complexes », d'un point de vue médical et/ou psychosocial.

Pour répondre à ces objectifs, en complément des 35 équipes hospitalières retenues lors de la 1<sup>ère</sup> expérimentation, 10 autres équipes en France ou professionnels issus du 1<sup>er</sup> recours<sup>4</sup> dont une Maison de Santé en Sarthe, ont été sélectionnés. En élargissant le périmètre de l'expérimentation au-delà des structures hospitalières, cela permettait d'évaluer les avantages respectifs d'une coordination assurée par des professionnels de ville versus des professionnels de l'hôpital.

Cette 2<sup>ème</sup> phase d'expérimentation devait également compléter l'analyse de satisfaction des acteurs (professionnels et patients) conduite lors de la 1<sup>ère</sup> phase par une évaluation médico-économique du dispositif. Ces éléments étaient déterminants pour apprécier, au plan national, l'opportunité de pérennisation du dispositif des IDEC en cancérologie et valider la pertinence de son positionnement au sein de l'offre de soins.

Cette expérimentation a débuté en 2015 et devait durer 3 à 4 ans. A ce jour, les résultats de cette d'expérimentation n'ont pas encore été publiés.

En l'absence de pérennisation du dispositif IDEC en cancérologie, il n'existe pas de modèle type au niveau national ou régional et aucun financement dédié à cette pratique.

---

<sup>1</sup>. Titre du projet de l'ICO Nantes : Du dispositif d'annonce à « L'après Cancer » : intérêt de la mise en place d'une Infirmière Coordinatrice de parcours. Coordonnateur : Dominique Berton-Rigaud

<sup>2</sup>. Titre du projet de la Clinique Mutualiste de l'Estuaire : Le cancer et après ? Coordonnateur : Anne Guilbaud

<sup>3</sup>. Titre du projet du CHU Angers et de l'ICO Angers : Projet Angevin Socio-Médical du Parcours du Patient Pendant et Après le Cancer. Coordonnateur : Thierry Urban

<sup>4</sup>. Professionnels de ville exerçant dans le cadre traditionnel ou structures pluridisciplinaires de prise en charge de 1<sup>er</sup> recours de type maison ou centre de santé

Certains établissements de santé ont néanmoins conservé les postes d'IDEC mis en place lors de ces expérimentations et d'autres ont développé « spontanément » (hors appel à projets) des dispositifs dédiés à la coordination des parcours en cancérologie. Des postes d'IDEC existent donc dans plusieurs établissements de la région.

Toutefois, les organisations retenues, les intitulés de postes, les liens entre les équipes hospitalières, les patients et les professionnels du 1er recours ainsi que la définition des parcours « complexes », différent d'un établissement à l'autre selon les besoins et les ressources (humaines et financières) mis en œuvre.

Face à ce constat, le DSRC (Dispositif spécifique régional du cancer) ONCOPL a souhaité mettre en place un projet afin de mieux comprendre et de valoriser le positionnement des IDEC dans l'offre de soins en cancérologie en Pays de la Loire.

A l'issue de ce projet, un guide d'aide à la mise en place d'un poste d'IDEC en cancérologie au sein d'un établissement de la région Pays de la Loire a été rédigé. Les critères jugés « essentiels » à la mise en place d'un poste d'IDEC sont décrits dans ce guide, tant sur le plan pratique qu'administratif.

Ce guide régional est destiné :

- aux directions d'établissements et/ou aux chefs de services souhaitant mettre en place un poste d'IDEC en cancérologie ;
- aux directions d'établissements et/ou aux chefs de services disposant déjà de postes d'IDEC en cancérologie et souhaitant améliorer/homogénéiser leurs pratiques ;
- aux professionnels souhaitant avoir des informations sur les missions d'une IDEC et les avantages à disposer de ce type de poste dans une structure ;
- aux instances régionales telles que l'ARS des Pays de la Loire, et les instances nationales.

## 2. Méthodologie

Afin de rédiger ce guide d'aide à la mise en place d'un poste d'IDEC en cancérologie au sein d'un établissement de la région Pays de la Loire, un groupe de travail régional pluriprofessionnel a été construit par ONCOPL en **mars 2022** (cf. Tableau 1).

Tableau 1 : Groupe de travail régional – Projet IDEC en cancérologie

Nom	Prénom	Fonction	Dept	Etablissement
BAFOURD	Sandra	IDEC Oncogériatrie	44	ICO Nantes
BERGEROT	Philippe	Radiothérapeute	44	Clinique mutualiste de l'Estuaire
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
RIVOAL	Sarah	Chargée de mission	44	ONCOPL
SCHMIDT	Aline	Hématologue	49	CHU Angers
SILVE	Johanna	Chef de projet	44	ONCOPL

Un état des lieux, réalisé en 2 temps, a été mené par ONCOPL afin d'identifier les organisations mises en place avec des IDEC en cancérologie au sein des établissements des Pays de la Loire.

### Phase 1 de l'état des lieux – Enquête qualitative :

- Objectifs :
  - Identifier les « expériences » IDEC au sein des établissements participants au projet à travers le point de vue des IDEC et des médecins du groupe de travail (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 et calendrier de mise en œuvre :
  - Entre mai et juin 2022, les membres du groupe de travail régional ont été interrogés par ONCOPL lors d'entretiens téléphoniques (durée : 30min à 1h).

⇒ Pour mener ces entretiens, un questionnaire a été construit par ONCOPL.

- Présentation des résultats au groupe de travail régional :
  - Le **27 septembre 2022**, les résultats de cette enquête ont été présentés au groupe de travail régional et les critères permettant de construire le questionnaire de l'enquête quantitative ont été validés (cf. Annexe 1. Projet IDEC - Résultats enquête qualitative)

#### **Phase 2 de l'état des lieux – Enquête quantitative :**

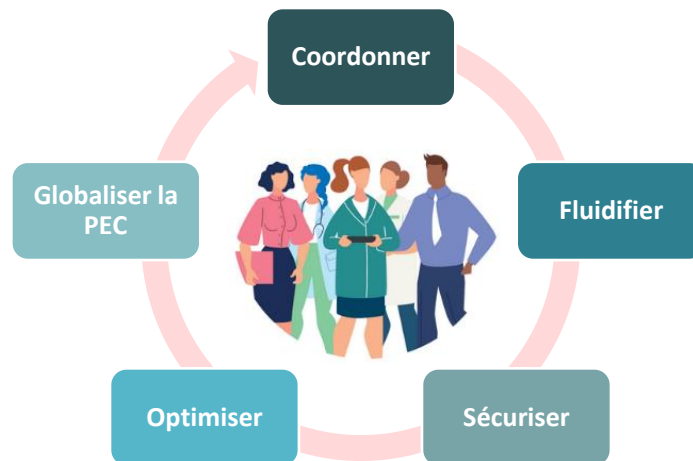
- Objectifs :
  - Cartographier les différents postes d'IDEC en cancérologie ou apparentés existants en Pays de la Loire
  - Récouter des informations précises sur tous les dispositifs IDEC en cancérologie existants en Pays de la Loire
- Méthodologie et calendrier de mise en œuvre :
  - Le 22 novembre 2022, une 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.
  - 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. 17 établissements autorisés à la cancérologie sur 33 ont participé à cette enquête.
    - ⇒ Pour faciliter le remplissage de cette enquête, une version numérique a été créée grâce au logiciel Sphinx par ONCOPL. Une version papier a également été réalisée.
- Présentation des résultats au groupe de travail régional :
  - Le **02 mars 2023**, les résultats de cette seconde enquête ont été présentés au groupe de travail régional et les éléments essentiels à la construction du guide régional ont été validés (cf. Annexe 2. Projet IDEC - Résultats enquête quantitative)

Suite aux résultats obtenus lors de l'état des lieux (phases 1 et 2), ce guide d'aide à la mise en place d'un poste d'IDEC en cancérologie au sein d'un d'établissement de la région Pays de la Loire a été rédigé par ONCOPL et le groupe de travail régional. La rédaction a été réalisée de mars à juin 2023.

Ce guide a été validé par le groupe de travail régional le **15 juin 2023**.

### **3. Guide régional d'aide à la mise en place d'un poste d'IDEC au sein d'un d'établissement**

La mise en place d'un poste d'IDEC au sein d'un établissement facilite la coordination entre les différents acteurs prenant en charge le patient, tout en veillant à fluidifier, sécuriser et optimiser l'ensemble du parcours de soins. Cela permet la mise en œuvre d'une prise en charge globalisée, tout en s'adaptant à la complexité des situations.



#### **3.1. Périmètres d'intervention et patients pris en charge par une IDEC**

Les IDEC peuvent prendre en charge :

- Des adultes
- Des patients âgés
- Des enfants
- Des adolescents et jeunes adultes (AJA)

Les IDEC peuvent intervenir auprès des patients :

- Traités pour une pathologie spécifique et/ou au sein d'un service dédié (Ex : intervention au sein d'un service dédié, tel que la pneumologie)
- Suivis pour un traitement spécifique (Ex : chimiothérapie, radiothérapie, etc.)
- Suivis dans le cadre d'un parcours complexe<sup>5</sup>.

Selon l'établissement où exerce l'IDEC, elle peut prendre en charge un ou plusieurs de ces publics et intervenir pour toute pathologie ou pathologie/suivi spécifique.

---

<sup>5</sup>. 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. (Loi MNSS 2016)



### 3.2. Rôles et missions d'une IDEC

Les missions des IDEC peuvent différer d'un établissement/service à l'autre, néanmoins plusieurs missions sont communes quel que soit le lieu d'exercice de l'IDEC.

Vous trouverez dans les tableaux ci-dessous une liste non exhaustive des missions confiées aux IDEC, ainsi que des exemples de mise en pratique au sein des établissements.



Le décret n° 2018-633 du 18 juillet 2018 crée le diplôme d'Etat d'infirmier en pratique avancée (IPA). Ce décret est pris en application de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé qui a introduit l'exercice en pratique avancée des auxiliaires médicaux.

Les missions d'une IPA sont à distinguer de celles d'une IDEC (cf. Annexe 3 – Les missions d'une IPA).

Il s'agit de postes différents mais complémentaires dans le parcours de soins d'un patient atteint de cancer.

### 3.2.1. Coordination du parcours de soins du patient

Missions	Comment assurer au mieux cette mission	Exemples de mise en pratique
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Participer à la consultation d'annonce médicale</li> <li>- Assurer la consultation d'annonce paramédicale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Être formé à l'annonce (écoute active, savoir reformuler les informations données par le médecin, etc.)</li> <li>⇒ Des programmes de simulation à l'annonce existe en Pays de la Loire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Participer à/assurer la consultation d'annonce pour tout traitement ou uniquement pour certains traitements tels que la chimiothérapie par voie orale, thérapie ciblée, etc.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluer les besoins en Soins oncologiques de support (SOS)</li> <li>- Coordonner la mise en place des SOS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Utiliser la grille de repérage des besoins en soins de supports</li> <li>- Identifier les SOS proposés par l'établissement et/ou à l'extérieur</li> <li>⇒ Outils proposés par ONCOPL</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Orienter le patient vers les SOS adaptés à ses besoins</li> <li>- Bon SOS = au Bon Moment = avec le Bon Professionnel</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Suivre la mise en place des traitements et veiller à la continuité des soins</li> <li>- Veiller à la bonne articulation des différentes séquences de la prise en charge</li> <li>- Favoriser une meilleure maîtrise des délais de prise en charge</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avoir des connaissances en oncologie</li> <li>- Disposer d'un outil de suivi de prise en charge du patient</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Assurer un suivi téléphonique :               <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ A minima jusqu'à la 1ère cure de chimio en IV</li> <li>✓ Pour l'intégralité des cures de chimiothérapie en IV et par voie orale</li> </ul> </li> <li>- Assurer la prise des rendez-vous (scanner, pose de PAC, séances de chimiothérapie, etc.)</li> <li>- Préparer et réaliser un entretien de sortie avant le retour à domicile</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluer les fragilités du patient tout au long du parcours</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Etre à l'écoute des besoins du patient</li> <li>- Observer les « difficultés » rencontrées par le patient et savoir y répondre à temps</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anticiper et gérer l'apparition des effets secondaires</li> <li>- Si la situation le nécessite, programmer une ré-hospitalisation dans le service hospitalier référent sans passer par les urgences</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Suivre le parcours de soins des patients après cancer</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Participer à/assurer une consultation après-cancer avec le patient</li> <li>- Coordonner le parcours personnalisé après cancer</li> </ul>

### 3.2.2. Coordination des professionnels

Missions	Comment assurer au mieux cette mission	Exemples de mise en pratique
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Orienter le patient vers les différents professionnels de santé</li> <li>- Coordonner le parcours de soins avec les professionnels de l'établissement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifier les professionnels des différents services au sein de l'établissement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Orienter le patient vers le service de chirurgie, de radiothérapie, de chimiothérapie, de soins palliatifs, etc.</li> <li>- Assurer la liaison avec les professionnels prenant en charge le patient (transmission des informations)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordonner le parcours de soins avec les professionnels des autres établissements</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifier les professionnels des autres établissements</li> <li>- Avoir mis en place un process de transmission des informations entre les établissements</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fluidifier le parcours de soins du patient dans le cadre d'une prise en charge thérapeutique multi-établissements (établissement 1 : chimiothérapie/établissement 2 : radiothérapie)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordonner le parcours de soins avec les professionnels de santé de ville</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifier les professionnels de santé de ville du patient</li> <li>- Avoir mis en place un process de transmission des informations entre l'établissement et les professionnels de santé de ville</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fluidifier le parcours de soins du patient en lien avec le médecin traitant, le pharmacien, l'infirmière libérale au domicile, le kinésithérapeute, etc.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordonner le parcours de soins avec l'HAD</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifier l'HAD au plus proche du domicile du patient proposant les soins dont il a besoin</li> <li>- Avoir mis en place un process de transmission des informations entre l'établissement et l'HAD</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fluidifier le parcours de soins du patient en lien avec l'HAD pour la réalisation d'une chimiothérapie à domicile, pour la réalisation d'un parcours de pré-habilitation avant chirurgie, etc.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordonner le parcours de soins avec les prestataires de services</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifier les prestataires de service intervenant dans le parcours de soins du patient</li> <li>- Avoir mis en place un process de transmission des informations entre l'établissement et les prestataires de service</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fluidifier le parcours de soins du patient en lien avec les services de soins à domicile, les transporteurs, etc.</li> </ul>

### 3.2.3. Accompagnement du patient et de ses proches

Missions	Comment assurer au mieux cette mission	Exemples de mise en pratique
<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Etre référente du patient pendant son parcours (= Interlocuteur privilégié du patient et de ses proches)</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Etre bien identifié par le patient et ses proches</li> <li>- Etre disponible pour le patient et ses proches (selon un planning horaire défini)</li> <li>- Disposer d'un n° de téléphone et/ou un mail dédié</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Assurer une permanence téléphonique pour le patient et ses proches</li> <li>- Accompagner les parents d'enfants atteints de cancer</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Expliquer/reformuler les informations concernant le traitement du patient</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avoir des connaissances en oncologie</li> <li>- Savoir reformuler les informations données par le médecin</li> <li>- Être à l'écoute des besoins du patient et de ses proches</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Assurer des consultations, à tout moment du parcours de soins du patient, afin de répondre à ses questions et délivrer la bonne information, au bon moment</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Orienter le patient vers un programme d'éducation thérapeutique (ETP)</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifier les programmes d'ETP proposés par l'établissement et/ou à l'extérieur</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordonner la venue du patient aux séances ETP</li> <li>- Orienter le patient vers un programme d'ETP visant à renforcer son observance, à identifier et gérer ses effets secondaires, etc. (Ex : patient sous chimiothérapie orale)</li> </ul>

### 3.2.4. Missions liées aux organisations des établissements

Missions	Comment assurer au mieux cette mission	Exemples de mise en pratique
<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Assurer la formation auprès des collègues, des professionnels de la ville (IDEL) et des étudiants</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avoir des connaissances en oncologie</li> <li>- Avoir une posture de formatrice</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formation sur le dispositif d'annonce auprès des professionnels de l'établissement</li> <li>- Formation auprès des étudiants infirmiers, ambulanciers</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Contribuer à l'élaboration d'un programme d'ETP</b></li> <li>- <b>Animer des ateliers d'ETP</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifier les ressources disponibles au sein de l'établissement (ressources humaines, matérielles et financières)</li> <li>- Etre formée aux 40h ETP</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaborer un ou plusieurs programmes ETP (par pathologie, par traitement, etc.)</li> <li>- Animer un ou plusieurs ateliers au sein d'un programme ETP proposé dans l'établissement</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Collaborer avec les Attachés de recherche clinique (ARC) pour fluidifier l'inclusion des patients dans les essais cliniques</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avoir mis en place un process de transmission d'informations entre l'IDEC et l'équipe de recherche de clinique de l'établissement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordonner l'inclusion et la mise en route de la participation du patient à un essai clinique</li> </ul>

### 3.3. Connaissances requises et savoir-faire d'une IDEC

Pour mener à bien l'ensemble de ses missions, une IDEC doit suivre des formations régulières et adaptées à sa pratique, lui permettant ainsi de développer des compétences spécifiques.

Vous trouverez ci-dessous une liste non exhaustive des connaissances et des compétences nécessaires pour exercer un poste d'IDEC.

#### Connaissances :

- Avoir de bonnes connaissances en oncologie et veiller à les maintenir : protocoles, thérapeutiques, effets secondaires, toxicités, etc.
- Avoir des connaissances liées aux populations prises en charge : enfants (oncopédiatrie), adolescents et jeunes adultes (AJA), personnes âgées (oncogériatrie), etc.
- Avoir de bonnes connaissances de l'établissement dans lequel on travaille : services proposés aux patients (SOS, soins palliatifs, programme d'ETP, etc.), fonctionnement global de l'établissement (parcours institutionnel) et fonctionnement spécifique du/des service(s) dans lequel on exerce (équipe médicale et paramédicale)
- Avoir de bonnes connaissances des acteurs de la ville et du domicile pouvant intervenir dans la prise en charge du patient

#### Savoir-faire :

- Identifier les différents professionnels de la prise en charge du patient et l'orienter vers le bon professionnel au bon moment
- Identifier les soins de support existants au sein de son établissement (à minima) et orienter le patient vers celui/ceux dont il a besoin
- Maîtrise de l'informatique

#### Savoir-être :

- |   |   |
|---|---|
| • Etre à l'écoute                             | • Etre rigoureuse                         |
| • Etre empathique                             | • Etre organisée                          |
| • Savoir communiquer                          | • Etre polyvalente                        |
| • Etre patiente                               | • Etre réactive                           |
| • Etre observatrice                           | ⇒ (Ex : savoir gérer des situations       |
| ⇒ (Ex : être capable de repérer ce qui est de | d'urgence ; savoir anticiper vis-à-vis du |
| l'ordre du verbale et du non verbal)          | patient et de l'équipe                    |
| • Etre dans une relation d'aide               | médicale/paramédicale)                    |
| • Coopérer                                    | • Etre curieuse                           |
| • Etre autonome                               | • Se tenir informée                       |
| • Savoir faire preuve d'initiative            | • S'adapter facilement                    |

### 3.4. Environnement de travail d'une IDEC

Pour garantir une bonne mise en œuvre des missions d'une IDEC et ainsi assurer une qualité de travail, trois éléments peuvent être pris en compte :

- Définir une file active
- Garantir une collaboration forte entre médecins et IDEC
- Mettre à disposition des ressources matérielles

#### 3.4.1. Définir une file active

Pour déterminer une file active idéale pour une IDEC, plusieurs éléments peuvent être pris en compte, en fonction de ses missions :

- Nombre de patients suivis dans le service dont nombre de patients suivis en parcours complexes<sup>6</sup>
- Nombre de patients bénéficiant d'une prise en charge multi-établissements et/ou en ville
- Nombre d'IDEC dans le service
- Temps de travail alloué par IDEC

Pour assurer le suivi de cette file active et avoir une vision en « temps réel », un outil de suivi (Ex : fichier Excel) peut être mis en place au sein de l'établissement.

Si la file active est définie en adéquation avec les ressources humaines du service, cela permettra une prise en charge optimale des patients et une amélioration de la qualité de vie au travail des IDEC (Ex : limiter/éviter le nombre d'heures supplémentaires, etc.).

#### 3.4.2. Garantir une collaboration forte entre médecins et IDEC

Pour garantir une collaboration forte entre l'IDEC et les médecins, il est primordial que :

- chacun identifie clairement les rôles et missions de ses collègues ;
- des temps d'échanges (formels et informels) soient régulièrement réalisés ;
- l'ensemble des informations liées à la prise en charge du patient soient renseignées dans un outil partagé accessible à l'ensemble de l'équipe.

La **présence médicale** (Ex : médecin référent au sein du service) permet à l'IDEC d'avoir des réponses claires et rapides aux questions éventuelles qu'elle pourrait avoir concernant la prise en charge du patient et ainsi l'optimiser et la sécuriser.

La **présence d'une IDEC** permet de rendre plus lisible et de fluidifier le parcours de soins du patient, ce qui permet alors de consacrer davantage de temps médicale pour les médecins. Ces-derniers sont ainsi dégagés de certaines tâches qui peuvent être confiées aux IDEC et qui entrent dans leur champ de compétence.

---

<sup>6</sup>. 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. (Loi MNSS 2016)

### 3.4.3. Mettre à disposition des ressources matérielles

Pour garantir une bonne qualité de travail à l'IDEC, plusieurs ressources matérielles peuvent être mises à sa disposition :

Ressources matérielles	Exemple de tâches, missions
<b>Un bureau dédié</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Pour assurer les consultations avec le patient</li><li>- Etre un lieu « repère » pour le patient et l'équipe médicale</li><li>- Avoir des rangements pour donner des supports d'informations au patient</li></ul>
<b>Un ordinateur individuel</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Pour avoir toujours à disposition un ordinateur</li><li>- Pour se déplacer facilement dans l'établissement</li><li>- Pour télétravailler</li><li>- Avoir un double écran facilite l'ergonomie de travail</li></ul>
<b>Une ligne téléphonique dédiée et directe</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Pour assurer la permanence téléphonique</li></ul>
<b>Un téléphone portable</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Pour assurer la permanence et le suivi médical téléphonique</li><li>- Pour télétravailler</li></ul>
<b>Une boîte mail d'équipe, en plus de la boîte mail nominative</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Pour assurer la continuité de la prise en charge du patient entre les différents acteurs qui sollicitent l'IDEC</li></ul>
<b>Un casque audio</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Pour faciliter la prise de notes</li><li>- Pour ne pas déranger le reste de l'équipe lors d'un échange téléphonique (patient/pro)</li></ul>
<b>Un accès à certains logiciels et applications</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Pour faciliter la prise en charge des patients aphones, malentendants, étrangers (Ex : Traducmed - Outil d'aide pour la prise en charge médicale des patients migrants)</li><li>- Accès au DCC ONCOPL (Fiches RCP, PPS, etc.)</li></ul>



### 3.5. Avantages et leviers à la mise en place d'un poste IDEC

La mise en place d'un poste d'IDEC en cancérologie dans un établissement/service, présente de nombreux avantages, aussi bien pour le patient, pour l'équipe médicale que pour l'établissement.

Nous allons illustrer ces avantages, grâce aux verbatim recueillis durant l'état des lieux mené par ONCOPL auprès du groupe de travail régional et des établissements autorisés à la cancérologie de la région (cf. Annexe 1. Projet IDEC - Résultats enquête qualitative ; Annexe 2. Projet IDEC - Résultats enquête quantitative).

#### 3.5.1. Avantages/bénéfices pour le patient

L'IDEC permet de faciliter, fluidifier et sécuriser le parcours du patient ; de coordonner les soins et notamment les soins de support.

Elle est un interlocuteur privilégié pour le patient et ses proches et peut ainsi mieux les informer et répondre à leurs attentes.

##### Verbatim

« Le patient se sent accompagné à toutes les étapes de sa prise en charge. Il a une personne ressource à qui s'adresser. »

« L'IDEC permet une prise en charge globale du patient depuis le début de son suivi, pendant les traitements et après. »

« L'IDEC repère les fragilités et les besoins des patients. »

« L'IDEC permet de recueillir le discours des patients, les questions du patient mais aussi de l'entourage. Elle permet d'éclaircir le parcours, de sécuriser et fluidifier les différentes étapes. »

#### 3.5.2. Avantages/bénéfices pour l'équipe médicale

L'équipe médicale appuyée par l'IDEC a davantage de temps pour les soins et offre une meilleure prise en charge au patient. Les professionnels extérieurs (tel que le médecin traitant) reçoivent une meilleure information à travers les interventions de l'IDEC.

L'équipe médicale peut également travailler dans de meilleures conditions et être plus performante.

##### Verbatim

« Rôle primordial car l'IDEC a connaissance des différents professionnels de l'établissement et ceux de la ville. Elle est capable d'identifier la bonne personne au bon moment. »

« Gain de temps médical »

« Elle a un regard transversal sur la prise en charge du patient en tenant compte des aspects médicaux, paramédicaux, sociaux. »

« Son regard est complémentaire à celui du médecin. »

« Le poste d'IDEC est indispensable voire vital. Cela évite à l'équipe médicale d'être parasitée, et donc d'assurer une meilleure qualité des soins. »

### **3.5.3. Avantages/bénéfices pour l'établissement**

L'IDEC permet d'anticiper certains aspects de la prise en charge du patient. Une meilleure gestion des effets secondaires, un meilleur repérage des fragilités du patient au domicile permettent de diminuer le recours aux hospitalisations d'urgence.

Cela permet :

- D'avoir plus de lits disponibles dans les services dédiés
- De mieux gérer l'organisation des services
- D'assurer une meilleure qualité de vie au travail des professionnels de santé
- De limiter le taux d'absentéisme
- De réduire le coût des hospitalisations

#### Verbatim

↪ « L'IDEC permet d'éviter le recours aux hospitalisations d'urgence. »

↪ « Elle évite les venues non nécessaires des patients. »

↪ « L'IDEC anticipe l'aggravation des symptômes et des effets secondaires. »

↪ « Elle optimise les plages disponibles en HDJ et limite la saturation. »

### **3.5.4. Leviers à la mise en place d'un poste d'IDEC**

Pour permettre la création et la pérennisation d'un poste d'IDEC au sein d'un établissement/service, plusieurs éléments peuvent être intégrés à la politique de l'établissement :

#### **Donner les moyens financiers et matériels à un poste d'IDEC :**

- Via une rémunération adaptée en fonction des missions, des responsabilités, des compétences, des formations de l'IDEC
- Via un accès aux formations permettant aux IDEC de mettre à jour et/ou développer leurs compétences
- Via des ressources matérielles adaptées aux missions et à l'environnement de travail de l'IDEC

#### Verbatim

↪ « Difficultés de valorisation financière de ces postes alors que le besoin augmente »

↪ « Les parcours des patients sont de plus en plus complexes, par la diversité des traitements, par les difficultés de lieux de prise en charge, d'où la difficulté de se tenir au courant pour répondre au mieux aux besoins des patients. »

↪ « Les conditions matérielles permettent d'incarner cette fonction d'IDEC »

#### **Apporter de la reconnaissance au travail de l'IDEC :**

- Via un encadrement du poste :
  - Définir des missions claires
  - Détacher le poste d'IDEC des soins pour éviter la rupture dans l'accompagnement des patients (en cas de crises ou de tensions dans le service)
  - Adapter le temps de travail aux missions et à la file active
  - Réaliser un entretien d'évaluation annuel avec une grille d'évaluation spécifique à l'IDEC
- Via une valorisation de l'expérience et des compétences acquises par les IDEC

- Via une bonne communication au sein des différents services pour faire connaître le rôle et les missions de l'IDEC
- Via la construction et/ou le renforcement des liens avec le 3C (Centre de coordination en Cancérologie) de l'établissement

#### Verbatim

↪ « Charge de travail importante qui peut freiner les professionnels à s'engager sur de tels postes »

↪ « Difficulté d'objectiver la plus-value auprès des instances par une quantification de l'activité »

↪ « Les IDEC ont besoin de reconnaissance au niveau de la formation (les compétences acquises par l'expérience, les années) »

↪ « Méconnaissance des missions que peut avoir une IDEC en cancérologie au sein de l'établissement »

## **4. Annexes**

Les annexes ont été regroupées dans un autre document joint intitulé : « Annexes - Guide régional Infirmière de coordination en cancérologie en Pays de la Loire »

## **5. Bibliographie**

Appel à projets, Expérimentation du parcours personnalisé des patients pendant et après le cancer, INCa, DGOS, avril 2010.

Résultats des expérimentations du parcours personnalisé des patients pendant et après le cancer, rapport d'évaluation. Collection Bilans d'activité et d'évaluation, ouvrage édité par l'INCa, Boulogne-Billancourt, septembre 2012.

Maria-Ximena Acero et al. 2023 « Understanding the activity of oncology nurse coordinators: An elaboration of a framework based on an abductive approach », Healthcare 2023, volume 11, 1090; <https://doi.org/10.3390/healthcare11081090>

Maria-Ximena Acero et al. 2023 « Understanding the activity of oncology nurse coordinators: An elaboration of a framework based on an abductive approach », Health Policy, volume 130, 104737; <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2023.104737>

Instruction DGOS/R3 no 2014-235 du 24 juillet 2014 relative à l'engagement d'une seconde phase d'expérimentation du dispositif des infirmiers de coordination en cancérologie.

Plan cancer 2009-2013, Actions 18.1, 25.1, 25.2 et 25.3.

Plan cancer 2014-2019



**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](https://www.oncopl.fr)