



## Les rendez-vous ONCOPL

Webinaires d'information



**Optimiser la coordination** du parcours de soins du patient atteint de cancer :  
le **DCC** comme outil support du **Programme personnalisé de soins (PPS)**

**Mardi 4 juin 2024**

**14h00 – 15h30**



# Programme du webinaire

1. Le PPS dans le parcours de soin du patient : définition, réforme des autorisations des établissements autorisés à la cancérologie, place du DCC dans le parcours de soin du patient

*Dr Fabienne Empereur, Directrice et médecin coordonnateur – ONCOPL*

2. Retours d'expérience en région

*Dr Catherine Ligeza, oncologue médicale – Clinique Mutualiste de l'Estuaire*

*Dr Emilie de Carli, onco-hémato-immunologie pédiatrique – CHU d'Angers*

3. Appui d'ONCOPL dans l'intégration du PPS du DCC dans vos pratiques

*Mathilde Campone et Johanna Silve, cheffes de projet - ONCOPL*



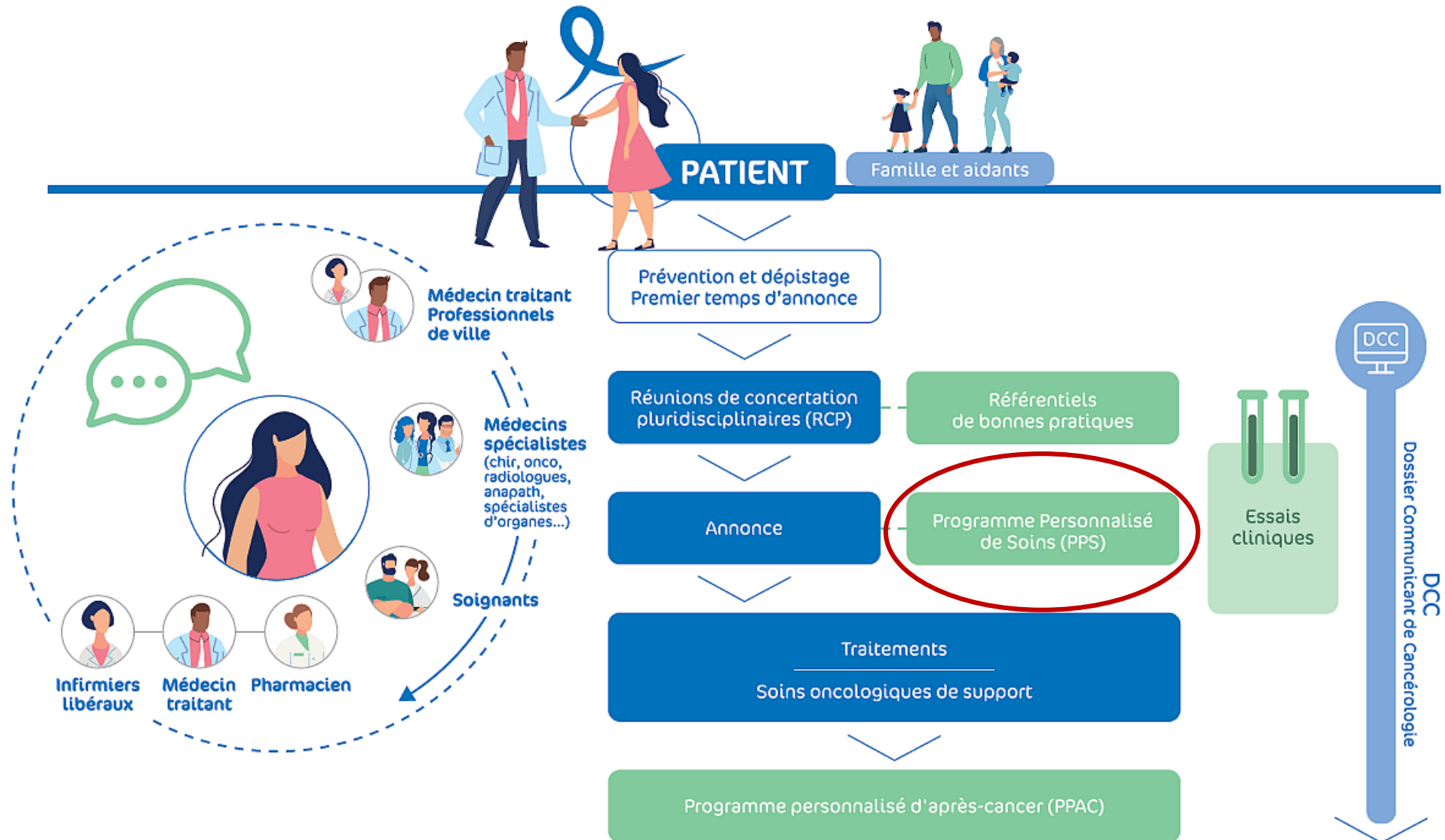
# Le PPS : définition, réforme des autorisations des établissements autorisés à la cancérologie, place du DCC dans le parcours de soin du patient

**Dr Fabienne Empereur**

**Directrice et médecin coordonnateur - ONCOPL**



# Le PPS dans le parcours de soins idéal en cancérologie (Plan Cancer)





# Le PPS : définition

Le PPS est un document simple et **informatif** destiné au patient qui lui permet d'avoir des informations sur :

- Son **plan de traitement** et ses **soins oncologiques de support (SOS)**
- Les étapes de la **surveillance** de son traitement
- Les **effets indésirables** liés au traitement
- Les **équipes** qui vont le prendre en charge
- Les **structures de soutien et d'information** qu'il peut contacter

Ce document présente une **vision globale de son parcours de soins**.



# Le PPS : définition

En revanche, le **PPS n'est pas** :

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



## La remise du PPS au patient

- Remis au patient lors de la **consultation d'annonce** au moment de la proposition thérapeutique.
- Le PPS est **évolutif**, une remise devrait se faire à chaque évolution du plan de traitement .
- Le document PPS est remis au patient par un **professionnel de santé avec explications orales**. Cette remise se fait sous la responsabilité du médecin référent de la séquence de soins



# Circulation et transmission du PPS en PdL

- **Patient**
- **Courrier** vers les professionnels
- **Dossier communicant de cancérologie (DCC) porté par ONCOPL:** véhicule transportant les informations concernant la prise en charge du patient
  - accessible à chaque professionnel du parcours (y compris les soignants d'annonce et les professionnels du 1er recours).
  - complété par les différents professionnels.
  - reprend des données de la fiche RCP
- **Mon espace santé**



## Le PPS : réglementation !

**Plans Cancer 1, 2 et 3  
Puis Stratégie décennale  
de lutte contre les  
cancers**

**Référentiel du PPS INCa  
2011, 2016, 2019**

**Feuille de Route régionale  
ARS « lutte contre les  
cancers »  
2022-2025**

**Décret ministériel  
Reforme des  
Autorisations  
2022**

## Le PPS : réglementation !

Faire bénéficier 100% des nouveaux patients atteints de cancer d'une **synthèse du parcours thérapeutique** prévisionnel sous la forme d'un **PPS**

Développer des outils pertinents d'interface et d'échange ...notamment **DCC**, pour **production et de la mise à disposition** des documents tels que le PPS

Déployer l'outil PPS régional intégré au DCC

Le titulaire de l'autorisation doit garantir le partage sécurisé de documents dématérialisés ...notamment le PPS...A cet effet, le **titulaire utilise le DCC défini par l'INCa**



# Travaux préalables au déploiement du PPS en PdL

## 2017 - 2018 :

- Groupe de travail régional piloté par ONCOPL => rédaction d'un référentiel « **PPS socle régional** »,
- Construction d'un cahier des charges pour l'intégration du PPS au sein du DCC

## 2019 :

- mise en ligne du module PPS au sein du DCC

## 2020 :

- début du déploiement en région PdL



**Optimiser la coordination** du parcours de soins du patient atteint de cancer :  
le **DCC** comme outil support du **Programme personnalisé de soins (PPS)**

## Retour d'expérience 1

Dr Catherine Ligeza

Oncologue médicale – Clinique Mutualiste de l'Estuaire



CLINIQUE MUTUALISTE  
**DE L'ESTUAIRE**  
GROUPE **vyv**

# Un PPS « idéal » ?

## Etat des lieux

- des PPS « maison » construits au sein des équipes, possiblement différents selon les services: format papier ou numérique, plus ou moins intégrés dans le DPI
- Pas de PPS
- un PPS intégré dans le DCC 😊

## *Le PPS idéal existe-t-il ?*

- **Des préalables** : clair, compréhensible
- **Des indispensables** : identification du patient  
traitements : séquences et étapes  
effets secondaires des traitements  
contacts utiles
- **Des « plus »** : évolutif, facilement transmissible, reproductible, traçable



# Notre premier outil précédent : un PPS papier

## PLAN PERSONNALISE DE SOINS

De Madame [REDACTED]

Date: 27/05/2024

Médecin référent: [REDACTED]

### TRAITEMENT DE RADIOTHERAPIE

localisation : PAROI D

Nombre de séances prévues : 25

Rythme des séances : 5 par semaine durant 5 semaines

Durée approximative d'une séance : 15 mn

Séances de préparation: 45 mn ; scanner de radiothérapie + tatouage

#### Effets indésirables potentiels :

Fatigue	Possible
Irritation de peau	Oui
Dysphagie	Non
Toux	Non
[REDACTED]	[REDACTED]
Douleur	Sensation de chaleur
Nausées/vomissement	Non
[REDACTED]	[REDACTED]

Médicaments ou conseils pour les prévenir ou les traiter :

Cf doc. joint

**radiothérapie**

## PLAN PERSONNALISE DE SOINS

De Madame [REDACTED]

Date: 22/05/2023

Médecin référent: [REDACTED]

### TRAITEMENT DE CHIMIOOTHERAPIE

protocole: taxol herceptin

Nombre de séances prévues : 12

Durée entre chaque séance : 7 j

Durée approximative d'une séance : 3 h

Schéma : [REDACTED]

#### Effets indésirables potentiels :

<input checked="" type="checkbox"/> Fatigue	<input checked="" type="checkbox"/> Picotement des extrémités
<input type="checkbox"/> Nausées/vomissement	<input type="checkbox"/> Bourdonnement d'oreille
<input type="checkbox"/> Aphtes	<input type="checkbox"/> Brûlure des paumes et plantes
<input checked="" type="checkbox"/> Perte de cheveux	<input checked="" type="checkbox"/> Ongles
<input type="checkbox"/> Diarrhée/constipation	<input type="checkbox"/> Saignements
<input checked="" type="checkbox"/> Douleur muscles ou articulations	<input checked="" type="checkbox"/> Arrêt des règles
<input checked="" type="checkbox"/> Allergies	[REDACTED]
<input type="checkbox"/> Fièvre/frissons	Si T°>38°C:appeler le médecin traitant pour avoir antibiotiques et contrôle de la prise de sang

**chimiothérapie**



# PPS papier : avantages/inconvénients



Créé au sein de l'équipe adapté aux souhaits des professionnels



Format papier : pas de nécessité de se former à un outil informatique



Limité à une équipe de soin

- Transmission de l'information repose essentiellement sur le patient
- Pas de transfert sécurisé au médecin traitant et autres professionnels hors DPI interne ou via manipulations informatiques ou courrier papier

Traçabilité aléatoire  
Pas toujours identifié de façon clair dans le DPI


Un seul PPS « basique » pour tous les traitement, non adaptatif : annotations manuscrites nécessaires, perte de temps

Pas de possibilité de le compléter directement par les autres professionnels prenant en charge le patient



# Notre outil actuel : un PPS intégré dans le DCC

## Le plan de soin

	<b>PROGRAMME PERSONNALISE DE SOINS</b>	PPS remis au patient le 21/05/2024
---	--	------------------------------------

Diagnostic : Tumeur maligne du rectum (06/05/2024)  
Date de la dernière RCP :

<b>Professionnel éditeur</b>	LIGEZA POISSON Catherine
Profession	Médecin
Etablissement	CLINIQUE MUTUALISTE DE L'ESTUAIRE DE ST NAZAIRE
Adresse	CITE SANITAIRE 11 BOULEVARD GEORGES CHARPAK 44606 ST NAZAIRE CEDEX
<b>Professionnels de santé du patient</b>	Non renseigné

Ce document est un programme général, ni définitif, ni irrévocable, qui donne au patient une vision générale de sa prise en charge (les dates ou périodes sont mentionnées à titre indicatif).

Ce document pourra être modifié par la suite par les professionnels prenant en charge le patient.

Semaine	2024												2025																																								
	Juin			Juill.			Août			Sept.			Oct.			Nov.			Déc.			Janv.			Févr.			Mars			Avr.			Mai																			
	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	
1. Chimiothérapie durée de présence en hôpital de jour : 1 journée Contact : LIGEZA POISSON Catherine (CLINIQUE MUTUALISTE DE L'ESTUAIRE DE ST NAZAIRE. Tél : 0272275402)	X	X	X	X	X	X	X	X																																													
2. Radio-chimiothérapie concomitante															X	X	X	X	X																																		
3. Chirurgie																																																					

Programme Personnalisé de Soins IPP DCC : 10003043349	Page 1 sur 1
--	--------------

**Selon le professionnel: vision « macro », dates précises, sans dates**





# Les documents joints

... rentrer à domicile (H) sous surveillance d'une infirmière libérale qui retirera ce matériel au terme de 48h.

**Cycle de 14 jours**

**Avant et après les cures, Que dois-je faire?**

- Avant le début du traitement, votre oncologue pourra vous prescrire une consultation cardiologique.
- Prémédication avant les cures (corticoïdes, patch Emia (lidocaïne), antiémétiques, antispasmodique...)
- Dans les jours précédant la cure, vous devez réaliser un bilan sanguin.

**Consignes :**

- Buvez beaucoup d'eau (au moins 1.5L par jour)
- Afin de ne pas contaminer vos toilettes, urinez en position assise.
- Le traitement peut entraîner des troubles sexuels. Parlez-en à votre médecin ou à l'équipe soignante.
- La consommation d'alcool et de tabac est fortement déconseillée.
- Si vous prenez de l'Apréprant (Emend), il est déconseillé de manger ou boire du pamplemousse lors du traitement.
- Il est conseillé de faire de l'activité physique.

**Autres conseils :**

- Utilisez une méthode de contraception efficace lors de votre traitement. En cas de doute, parlez-en à votre médecin.
- Les vaccinations peuvent être possibles dans certains cas, parlez-en à votre médecin.
- Ce traitement peut interagir avec d'autres produits, plantes ou tisanes. Évitez l'automédication.
- Conservez vos activités tout en vous ménageant (pauses, siestes).

## FOLFIRINOX

5 Fluoro-uracile, Irinotecan et Oxaliplat

### PRINCIPAUX EFFETS INDESIRABLES POSSIBLES

- Neuropathie périphérique et paresthésie**  
Se manifeste par des fourmillements ou engourdissements des doigts et des orteils, spasmes au niveau de la bouche.  
**COMMENT PREVENIR ?**
  - Protégez-vous du froid, lavez-vous les mains à l'eau chaude
  - Évitez de porter des chaussures trop serrées
  - Effectuez des massages avec une crème hydratante au niveau des mains et des pieds
  - Buvez et mangez à température ambiante ou chaude
  - Préservez une bonne hygiène buccale, utilisez une brosse à dent souple**QUE FAIRE ?**
  - En cas d'apparition des signes évoqués, vous devez le signaler à votre médecin
- Neutropénie / Risque d'infection**  
Les signes d'infection sont liés à la diminution du nombre de globules blancs dans le sang (neutropénie). Ils se manifestent par de la fièvre, des frissons, une toux, des maux de gorge, des brûlures urinaires, etc.  
**COMMENT PREVENIR ?**
  - Ayez une bonne hygiène corporelle
  - Limitez le contact avec des personnes malades ou contagieuses
  - Lavez-vous fréquemment les mains
  - Désinfectez soigneusement toute plaie éventuelle**QUE FAIRE ?**
  - Contrôlez votre température si vous vous sentez fébrile et prévenez votre médecin traitant si votre température
- Thrombopénie**  
Baisse du nombre de plaquettes sanguines.  
Se manifeste par des saignements de nez, des gencives, des bleus et/ou des taches rouges sur la peau.  
**COMMENT PREVENIR ?**
  - Utilisez une brosse à dents souple
  - Préférez le rasoir électrique
  - Attention aux coupures et aux blessures
  - Ne prenez pas d'aspirine**QUE FAIRE ?**
  - En cas d'apparition des signes évoqués, vous devez contacter votre médecin qui pourra vous prescrire une prise de sang. En cas de saignement, exercez une pression pendant 10 à 15 minutes.
- Diarrhée**  
Se manifeste par une élimination fréquente de selles molles ou liquides, au moins 3 épisodes par jour. Cela peut s'accompagner de douleurs abdominales.  
**COMMENT PREVENIR ?**
  - Limitez la consommation de boissons contenant de la caféine ou du guarana
  - Évitez les fruits, les légumes crus, les laitages, les aliments gras et épicés
  - Privilégiez une alimentation pauvre en fibres : riz blanc, pâtes, pommes de terre, semoule, carotte cuites, gelée de coings, pain blanc, biscottes.**QUE FAIRE ?**
  - Buvez 2 litres par jour mais en petite quantité : thé, eau, boissons gazeuses
  - En cas de persistance des signes évoqués plus haut, contactez votre médecin qui vous prescrira un traitement adapté.
- Sécheresse cutanée**  
Sécheresse de la peau se manifestant par des démangeaisons, des crevasses, la peau qui pèle, etc.  
**COMMENT PREVENIR ?**
  - Utilisez des produits sans savon pour la toilette
  - Hydratez votre peau avec des crèmes émollientes**QUE FAIRE ?**
  - En cas de persistance des signes évoqués plus haut, contactez votre médecin qui vous prescrira un traitement adapté. Contactez votre médecin si vous devez immédiatement le signaler à votre médecin.
- Nausées / Vomissements / Perte d'appétit**  
**COMMENT PREVENIR ?**
  - Mangez lentement dans le calme, ce qui vous fait plaisir et en petites quantités mais fréquemment. Essayez de nouveaux aliments.
  - N'hésitez pas à fractionner vos repas: collation, goûter...
  - Évitez les aliments gras, frits, épicés difficiles à digérer, limitez la consommation d'alcool.
  - Privilégiez les aliments tièdes, froids ou moins odorants.
  - Buvez peu pendant les repas et répartissez vos prises de boisson au cours de la journée.**QUE FAIRE ?**
  - Si vous vomissez, rincez-vous la bouche et attendez une heure ou deux avant de manger.
  - Un médicament anti-vomissements peut vous être prescrit par votre médecin.
  - Si les vomissements persistent malgré le traitement, n'hésitez pas à prévenir votre médecin traitant
  - Le fait de sucer des bonbons mentholés peut permettre de soulager les nausées
  - Évitez la position allongée
  - En cas de vomissements, continuez à prendre votre traitement normalement.
- Mucites / Aftes**  
Se manifeste par des aphtes ou des ulcérations sur la bouche ou sur les lèvres.  
**COMMENT PREVENIR ?**
  - Évitez alcool/tabac
  - Évitez les aliments trop chauds, épicés ou acides, les fruits secs, le gruyère, la moutarde
  - Évitez les aliments trop sucrés (miel, confiture...) ainsi que les fritures
  - Préservez une bonne hygiène buccale, utilisez une brosse à dent souple**QUE FAIRE ?**
  - Des bains de bouche peuvent vous être prescrits
  - Le froid soulage les aphtes (glaçons, glaces, boissons rafraîchissantes, etc.)
- Troubles cardiaques**  
Se manifeste par des douleurs thoraciques, des palpitations, une gêne à la marche, un essoufflement et une fatigue inhabituelle, des œdèmes des membres inférieurs.  
**COMMENT PREVENIR ?**
  - Une surveillance de la fonction cardiaque est réalisée via une échographie cardiaque avant le traitement et si besoin en cours de traitement.**QUE FAIRE ?**
  - En cas d'apparition des signes évoqués plus haut, contactez immédiatement votre médecin
- Alopécie**  
Chute des cheveux, cils et sourcils et/ou des poils pouvant s'accompagner par une sensation de picotement du cuir chevelu. La perte survient généralement à partir du 21ème jour après l'administration de votre première cure. Les cheveux repoussent à l'arrêt du traitement.  
**COMMENT PREVENIR ?**
  - Préférez une coupe courte avant de commencer le traitement.
  - Utilisez de préférence des shampoings doux, évitez brushing, permanente et coloration.
  - Utilisez une brosse à poils souples ou un peigne à larges dents
  - Un casque réfrigérant pourra vous être proposé**QUE FAIRE ?**
  - Une perruque ou une prothèse capillaire ou des foulards pourront être prescrits (l'équipe soignante peut vous aider à trouver une boutique de prothésiste et un lieu où trouver des soins onco-esthétiques)
- Anémie**  
Baisse du nombre de globules rouges dans le sang (du taux d'hémoglobine).  
Se manifeste par une fatigue, un essoufflement, une pâleur, une sensation de vertiges.  
**QUE FAIRE ?**
  - En cas de persistance des signes évoqués plus haut, contactez votre médecin qui vous prescrira un traitement adapté. Contactez votre médecin si vous devez immédiatement le signaler à votre médecin.

**Ajouts de documents joints spécifiques à chaque protocole et à chaque professionnel**  
**Création en amont d'un « catalogue » personnalisé qui peut être évolutif**

# PPS dans le DCC : avantages/inconvénients



Accessible via le DCC en dehors de l'établissement (médecin traitant, autres établissements de santé de la région)

Outil partagé

Evolutif

Quand l'outil est maîtrisé : gain de temps ++

Personnalisable pour chaque professionnel



Se former à l'outil  
Le personnaliser

Plus d'inertie pour les évolutions





**Accepter de perdre du temps pour en gagner**



**Rôle des 3C : accompagner les professionnels**





**Optimiser la coordination** du parcours de soins du patient atteint de cancer :  
le **DCC** comme outil support du **Programme personnalisé de soins (PPS)**

## Retour d'expérience 2

Dr Emilie de Carli

Onco-hémato-immunologie pédiatrique – CHU d'Angers



## Notre besoin en oncologie pédiatrique

- Une harmonisation des PPS sur la région entre les 2 CHU et les centres de proximité
- Des modalités de présentation adaptables aux besoins
- Un PPS évoluant au fur et à mesure du parcours patient, avec mise à jour régulière
- L'intégration des bilans d'évaluation, des soins de support



## Intérêt du PPS dans le DCC

- Point de vue du professionnel:
  - Un outil commun
  - Accessible à partir du dossier patient
  - Des utilisateurs différents avec des profils de comptes adaptés (rédacteur, lecteur)
  - Vision macro/micro selon la précision voulue
  - Bibliothèque avec documents associés au PPS
  - Disponibilité de la mise à jour du parcours de soins immédiate
- Point de vue du patient:
  - Fluidité de transmission des informations via un canal de diffusion sécurisé



## Le potentiel du PPS dans le DCC

⇒ Information en temps réel, sans perte

⇒ Interopérabilité

⇒ Protection des données

⇒ Gain de temps



# Méthodologie du déploiement du PPS en oncoped: en pratique

- Point de départ: PPS existants, différents selon les centres
- Liste des éléments actuellement notifiés
- Liste des traitements dans « préférences utilisateurs »
- *Intégration des soins de support*
- *Réunion de présentation aux équipes médicales CHU*
- *Co construction de l'outil avec les retours*
- *Formation des médecins à l'utilisation du DCC*
- *Formation des IDEC et information aux centres de proximité*





OncoPL 5.3.0 Document OncoPL

portail.mediware.fr/Apps/WebObjects/OncoPL.woa/3/wo/KNpXSQcFjaJoYi4VitneJw/37.0.13.1.11.3.1.15.5.9.0.7

Nouvel onglet Doodle

**onco**  
Pays de la Loire  
DISPOSITIF SPÉCIFIQUE RÉGIONAL DU CANCER

Bonjour  
DE CARLI EMILIE

Déconnexion

Accès patient  
Accès RCP  
Statistiques

Suivi des dossiers  
Mes téléchargements  
**Mes préférences**  
Assistance  
Aide

OncoPL 5.3.0 du 29/05/2024

Précédente Dossier Communicant de Cancérologie

### Liste de mes traitements et SOS

Titre  Traitement/Besoin  Rechercher

**TRAITEMENTS PROGRAMMES** Ajouter un traitement

Date	Titre	Traitement	PJ	
28/02/2024	radiothérapie craniospinale	Radiothérapie externe		✗
28/02/2024	Trametinib	Thérapie ciblée		✗
28/02/2024	Autogreffe	Autogreffe		✗
19/02/2024	SIOP CNS GCT II cure PEI HD	Chimiothérapie		✗
19/02/2024	SIOP CNS GCT II cure PEI	Chimiothérapie		✗
19/02/2024	SIOP CNS GCT II VP/Carbo	Chimiothérapie		✗
19/02/2024	SIOP CNS GCT II VP/Ifo	Chimiothérapie		✗
19/02/2024	PNET 5 MB-SR cure B	Chimiothérapie		✗
19/02/2024	PNET 5 MB-SR cure A	Chimiothérapie		✗
19/02/2024	TOTEM	Chimiothérapie		✗
19/02/2024	BIOMEDE 2.0 ONG201	Thérapie ciblée		✗
19/02/2024	BIOMEDE 2.0 everolimus	Thérapie ciblée		✗
19/02/2024	PNET HR+5 (Temodal entretien)	Chimiothérapie		✗
19/02/2024	PNET HR+5 (Thiotepa)	Chimiothérapie		✗
19/02/2024	PNET HR+5 (VP/Carbo)	Chimiothérapie		✗

**Diagnostic :** Tumeurs cérébrales - Médian (18/03/2024)

**Date de la dernière RCP :**

**Date consultation d'annonce (médecin) :** 22/03/2024

**Professionnel éditeur**

**Profession**

**Etablissement**

**Adresse**

DE CARLI Emilie

Médecin

CHU ANGERS

4 RUE LARREY

49933 ANGERS CEDEX 9

**Structures de soutien et d'information**

**CHU Nantes**

Centre Hospitalo-Universitaire Nantes

Oncologie pédiatrique

38 boulevard Jean-Monnet 44093 Nantes

cedex 1

Secrétariat: 02.40.08.36.10

HDJ: 02.40.08.36.12

**Equipe AJA**

**Professionnels de santé du patient**

**Médecin traitant**

VIAUD Emmanuelle



2024 - 2025												
Avr.	Mai		Jun	Juill.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	Janv.	Févr.	Mars
L 1	M 1	2	S 1	L 1	31 J 1	3	D 1	M 1	V 1	D 1	M 1	S 1
M 2	18 J 2	2	D 2	M 2	3	V 2	3	M 2	S 2	L 2	1 J 2	D 2
M 3	V 3	2	L 3	M 3	3	S 3	3	M 3	D 3	M 3	V 3	L 3
14 J 4	S 4		M 4	27 J 4	3	D 4	3	M 4	L 4	M 4	S 4	M 4
V 5	D 5		M 5	3	V 5	3	36 J 5	S 5	M 5	49 J 5	D 5	M 5
S 6	1 L 6		J 6	3	S 6	3	M 6	3	V 6	D 6	L 6	6 J 6
D 7	1 M 7		V 7	3	M 7	3	S 7		L 7	45 J 7	S 7	10 V 7
L 8	M 8		S 8	3	32 J 8	3	D 8	M 8	V 8	D 8	M 8	S 8
M 9	19 J 9		D 9	M 9	3	V 9	3	L 9	M 9	S 9	2 J 9	D 9
M 10	V 10		L 10	2	M 10	3	S 10	3	M 10	D 10	M 10	V 10
15 J 11	S 11		M 11	2	28 J 11	3	D 11	3	M 11	L 11	M 11	M 11
V 12	D 12		M 12	2	37 J 12	3	M 12	3	V 12	S 12	50 J 12	M 12
S 13	L 13		J 13	2	S 13	3	M 13	3	V 13	D 13	M 13	7 J 13
D 14	M 14		V 14	2	D 14	3	M 14	3	S 14	L 14	46 J 14	11 V 14
L 15	M 15		S 15		33 J 15	3	D 15	M 15	V 15	D 15	M 15	S 15
M 16	20 J 16		D 16	M 16	3	V 16	3	L 16	M 16	S 16	3 J 16	D 16
M 17	V 17	1	L 17	M 17	3	S 17	3	M 17	D 17	M 17	V 17	L 17
16 J 18	S 18	1	M 18	29 J 18	3	D 18	3	M 18	V 18	M 18	S 18	M 18
V 19	D 19	1	M 19	3	L 19	3	38 J 19	S 19	M 19	51 J 19	D 19	M 19
S 20	L 20		J 20	3	M 20	3	V 20		D 20	M 20	52 J 20	12 J 20
D 21	M 21		V 21	3	M 21	3	S 21		L 21	47 J 21	S 21	V 21
L 22	M 22		S 22		34 J 22	3	D 22	M 22	V 22	D 22	M 22	S 22
M 23	21 J 23		D 23	M 23	3	V 23	3	L 23	M 23	S 23	4 J 23	D 23
M 24	V 24		L 24	3	S 24	3	M 24	43 J 24	D 24	M 24	V 24	L 24
17 J 25	S 25		M 25	30 J 25	3	D 25	3	M 25	L 25	M 25	S 25	M 25
V 26	D 26		M 26	3	L 26	3	39 J 26	S 26	M 26	52 J 26	D 26	M 26
S 27	L 27		J 27	3	M 27	3	V 27		D 27	M 27	52 J 27	13 J 27
D 28	M 28		V 28	3	M 28	3	S 28		L 28	48 J 28	S 28	V 28
L 29	2 M 29		S 29		35 J 29	3	D 29	M 29	V 29	D 29	M 29	S 29
M 30	2 J 30		D 30	M 30	3	V 30	3	L 30	M 30	S 30	5 J 30	D 30
	V 31			M 31	3	S 31	3	44 J 31		M 31	V 31	L 31

- Légende :
1. Chimiothérapie
  2. Chimiothérapie
  3. Radiothérapie externe
  4. Chirurgie
  5. Autre



# Appui d'ONCOPL dans l'intégration du PPS du DCC dans vos pratiques

**Mathilde Campone, Cheffe de projet - ONCOPL**

**Johanna Silve, Cheffe de projet - ONCOPL**



# Accompagnement des professionnels



Accompagnement **à la demande des professionnels** des établissements



Organisation d'un **1<sup>er</sup> temps d'échange** :

- Echange sur les pratiques de l'établissement (parcours du patient et PPS, documents remis, etc.)
- Démo à partir d'un cas concret ▶
- Intégrer le PPS dans la pratique des professionnels ▶



Aide à **l'utilisation pratique de l'outil** :

- Accompagnement pratique (préférences utilisateurs, calendrier, documents joints) ▶
- Points d'étapes réguliers possibles







## Déploiement du PPS

### Aide à la construction d'un processus type de remise du PPS dans le parcours de soins d'un patient atteint de cancer

**Objet du document :** Ce document est destiné aux établissements souhaitant déployer l'outil PPS au sein de leur structure. Il vise à aider ces établissements à construire un processus type de remise du PPS dans le parcours de soins d'un patient atteint de cancer.

Vous trouverez ci-dessous une liste de questions (non exhaustive) à vous poser pour vous guider dans votre réflexion.



#### Création du PPS dans le DCC

*Il est possible de créer un PPS avant la consultation avec le patient, puis de le modifier si besoin lors de la consultation. Un PPS peut être créé à « 4 mains » (débuté par le médecin, puis complété par l'IDE), du moment qu'il n'est pas verrouillé et remis au patient.*

- Qui crée le PPS? (Médecin, IDE, les 2, ...)
- A quel moment du parcours de soin, le PPS est-il créé? (Avant la consultation, pendant la consultation avec le patient, ...)
- Quelles sont les informations minimums à renseigner dans le PPS? Et avec quel niveau de détail? (Traitements, dates...)
- Comment intégrer les autres documents remis au patient en même temps que le PPS? (Création d'une bibliothèque individuelle sur le DCC, dossier partagé sur le serveur de l'établissement, ...)
- Place des autres documents remis au patient par rapport à celui du PPS?



#### Verrouillage du PPS et remise au patient

*Un PPS remis au patient doit impérativement être verrouillé.*

- Qui verrouille le PPS? Et qui le remet au patient? (Médecin, IDE, ...)
- A quel moment du parcours de soins, le PPS est-il verrouillé et remis au patient? (Consultation d'annonce, rdv scanner, ...)



#### Envoi du PPS au MT

*Un PPS envoyé au médecin traitant ou à tout autre professionnel de santé doit impérativement être verrouillé.*

- Qui envoie le PPS au MT? (Secrétaire médicale, Secrétaire 3C, IDE, ...)
- A quel moment du parcours de soins, le PPS est-il envoyé au MT?
- Comment le PPS est envoyé au MT? (Depuis le DCC via MSS ou courrier)
- Le PPS doit-il être envoyé à d'autres professionnels de santé du patient?



#### Réintégration du PPS dans le dossier patient Informatisé (DPI) de l'établissement

*Si l'établissement ne dispose pas d'une passerelle documentaire DCC-DPI, il est nécessaire de réintégrer manuellement le PPS produit dans le DCC dans le dossier du patient de l'établissement.*

- Qui réintègre le PPS dans le DPI de l'établissement? (Secrétaire 3C, ...)
- A quel moment du parcours de soins, le PPS est-il intégré dans le DPI de l'établissement?





## Mes préférences

### Mes données personnelles :

- ▶ Gestion de mes identifiants (nom, coordonnées...)
- ▶ Conditions Générales d'Utilisation (CGU) (signées le 22/01/2024)
- ▶ Modifier mon mot de passe
- ▶ Gestion de ma carte CPS

### Mes préférences utilisateurs RCP :

- ▶ Masquer les données de mes fiches RCP antérieures
- ▶ Liste de mes RCP
- ▶ Liste de mes commentaires des traitements de RCP
- ▶ Liste de mes propositions de RCP
- ▶ Modalités d'impression de mes fiches RCP

### Mes préférences utilisateurs PPS :

- ▶ Liste de mes documents joints aux PPS
- ▶ Liste de mes traitements et SOS
- ▶ Liste de mes structures de soutien et d'information
- ▶ Modalités d'impression de mes PPS

### Mes préférences pour l'assistance :

- ▶ Recevoir les mails de notification de l'assistance DCC





## Evolution du PPS au fil de l'eau



Le DCC est un outil « vivant » qui a pour objectif d'être **adapté** aux professionnels et **adaptable**

- Prise en compte des **retours de terrain**
- **Evolution** du module PPS du DCC
- Dans le cadre d'un **outil régional**



Depuis 2019 : **11 évolutions** livrées 



Travaux en cours :

- Refonte du visuel du PPS
- Intégration de l'INS
- Création de séquences de traitements dans les préférences utilisateurs






# Modalités d'impression

M. MONET CLAUDE né le 18/12/1947 : 76 ans

## MODALITE D'IMPRESSION

Le PPS sera généré avec :

- Liste des soins retenus et leur périodicité, avec dates et calendrier
- Liste des soins retenus et leur périodicité, avec dates
- Liste des soins retenus et leur périodicité, sans date 

Afficher une première page personnalisée Oui **Non**

# Calendrier des traitements et SOS

SITE DE TEST

Bonjour  
CLEMENCEAU GEORGES

Déconnexion

Accès patient

Accès RCP

Statistiques

Suivi des dossiers

Mes préférences

Assistance

Aide

Précédente

Dossier Communicant de Cancérologie

M. MONET CLAUDE né le 18/12/1947 : 76 ans

Légende :

- 1 - Chirurgie
- 2 - Chimiothérapie
- 3 - Rééducation / Activité physique
- 4 - Surveillance active

2024 - 2025

Mois	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Juin	S 1	D 2	L 3	M 4	M 5 4	J 6	V 7	S 8	D 9	L 10 2	M 11	M 12 3	J 13	V 14	S 15	D 16	L 17	M 18	M 19	J 20	V 21	S 22	D 23	L 24 2	M 25	M 26 3	J 27	V 28	S 29	D 30	M 31
Juillet	L 1	M 2	M 3	J 4	V 5	S 6	D 7	L 8 2	M 9	M 10 3	J 11	V 12	S 13	D 14	L 15	M 16	M 17	J 18 4	S 19	S 20	D 21	L 22 2	M 23	M 24 3	J 25	V 26	S 27	D 28	L 29	M 30	M 31
Août	J 1	V 2	S 3	D 4	L 5 2	M 6	M 7 3	J 8	V 9	S 10	D 11	L 12	M 13	M 14	J 15	D 16	L 17	J 18 4	S 19	M 20	M 21 3	J 22	V 23	S 24	D 25	L 26	M 27	M 28	J 29	V 30	S 31
Septembre	D 1	L 2 2	M 3	M 4 3	J 5	V 6	S 7	D 8	L 9	M 10	M 11	J 12 4	V 13	S 14	D 15	L 16 2	M 17	M 18 3	J 19	V 20	S 21	D 22	L 23	M 24	M 25	J 26	V 27	S 28	D 29	L 30 2	J 31
Octobre	M 1	M 2 3	J 3	V 4	S 5	D 6	L 7	M 8	M 9	J 10	V 11	S 12	D 13	L 14 2	M 15	M 16	J 17	V 18	S 19	D 20	L 21	M 22	M 23	J 24	V 25	S 26	D 27	L 28	M 29	M 30	J 31
Novembre	V 1	S 2	D 3	L 4	M 5	M 6	J 7	V 8	S 9	D 10	L 11	M 12	M 13	J 14	V 15	S 16	D 17	L 18	M 19	M 20	J 21	V 22	S 23	D 24	L 25	M 26	M 27	J 28	V 29	S 30	
Décembre	D 1	L 2	M 3	M 4	J 5	V 6	S 7	D 8	L 9	M 10	M 11	J 12	V 13	S 14	D 15	L 16	M 17	M 18	J 19	V 20	S 21	D 22	L 23	M 24	M 25	J 26	V 27	S 28	D 29	L 30	M 31
Janvier	M 1	J 2	V 3	S 4	D 5	L 6	M 7	M 8	J 9	V 10	S 11	D 12	L 13	M 14	M 15	J 16	V 17	S 18	D 19	L 20	M 21	M 22	J 23	V 24	S 25	D 26	L 27	M 28	M 29	J 30	V 31
Février	S 1	D 2	L 3	M 4	M 5	J 6	V 7	S 8	D 9	L 10	M 11	M 12	J 13	V 14	S 15	D 16	L 17	M 18	M 19	J 20	V 21	S 22	D 23	L 24	M 25	M 26	J 27	V 28			
Mars	S 1	D 2	L 3	M 4	M 5	J 6	V 7	S 8	D 9	L 10	M 11	M 12	J 13	V 14	S 15	D 16	L 17	M 18	M 19	J 20	V 21	S 22	D 23	L 24	M 25	M 26	J 27	V 28	S 29	D 30	L 31
Avril	M 1	M 2	J 3	V 4	S 5	D 6	L 7	M 8	M 9	J 10	V 11	S 12	D 13	L 14	M 15	M 16	J 17	V 18	S 19	D 20	L 21	M 22	M 23	J 24	V 25	S 26	D 27	L 28	M 29	M 30	
Mai	J 1	V 2	S 3	D 4	L 5	M 6	M 7	J 8	V 9	S 10	D 11	L 12	M 13	M 14	J 15	V 16	S 17	D 18	L 19	M 20	M 21	J 22	V 23	S 24	D 25	L 26	M 27	M 28	J 29	V 30	S 31





# Outils d'aide développés par ONCOPL



## Manuel utilisateur en ligne

Aide ?

Retrace les différentes étapes de la création d'un PPS à l'envoi



## Tutos vidéo

Aide ?

- « Créer un PPS »
- « Définir les modalités d'impression PPS »
- « Envoyer et imprimer un PPS »
- « Créer un PPS à partir d'un PPS existant »
- « Préférences PPS »



## Fiches pratiques (Boîte à outil Déploiement PPS)

- Guide d'aide au déploiement du PPS dans un établissement
- Aide à la construction d'un processus type de remise du PPS
- Aide à la création des préférences utilisateurs PPS dans le DCC



**Merci pour votre participation !**



# CONTACTS

## MÉDECIN COORDONNATEUR

**Dr Fabienne EMPEREUR**

*Médecin coordonnateur*

Tél. : 02 40 84 75 95 – Mail : [fabienne.empeur@chu-nantes.fr](mailto:fabienne.empeur@chu-nantes.fr)

## GESTION DE PROJET

**Johanna SILVE**

*Cheffe de projet – Référente DCC*

Tél. : 02 44 76 88 03 – Mail : [johanna.silve@chu-nantes.fr](mailto:johanna.silve@chu-nantes.fr)

**Mathilde CAMPONE**

*Cheffe de projet*

Tél. : 02 40 84 76 00 – Mail : [mathilde.campone@chu-nantes.fr](mailto:mathilde.campone@chu-nantes.fr)