

EXPERIENCE DU DISPOSITIF D'ANNONCE



Catherine COUGET
Infirmière de coordination 3C Bordeaux-Nord
Référente annonce

LA STRUCTURE

Polyclinique Bordeaux Nord Aquitaine (PBNA). Etablissement privé à but lucratif

Spécialité médicale et chirurgicale avec pôle technique développé.

Le 3C est situé au sein de l'établissement, il coordonne 7 structures de soins.

Il a la gestion des RCP, de l'Annonce, des Soins de Support, du développement de la Recherche Clinique, traçabilité, développement des audits qualité.

Le personnel dédié au dispositif d'annonce :

- médecin coordonnateur 3C : 1 ETP
- assistante de coordination 3C : 1,5 ETP
- infirmière de coordination 3C : ½ ETP

60% des patients bénéficient du dispositif d'annonce en cancérologie.



REPARTITION DES POSTES

Tout patient pris en charge dans la Polyclinique Bordeaux Nord Aquitaine peut bénéficier de personnel qualifié et disponible :

- Infirmière dispositif d'annonce : 1 ETP
- Manipulateur en radiothérapie : 0,5 ETP
- Assistante sociale : ½ ETP
- Psychologue : 1ETP (0,5 + 0,5)
- Tabacologue : 1 ETP
- Diététicienne : équivalent ½ ETP
- Socio-esthéticienne : 6 heures / mois
- Médecin douleur : 2 AM / semaine



LE TEMPS MEDICAL

Réorganisation des 1ères consultations médicales :

- secrétariat dédié aux premières consultations
- temps de consultations de 30 minutes
- annonce de diagnostic, remise du livret d'accueil

Présentation du dossier en Réunion de Concertation Pluridisciplinaire

- hebdomadaire, bi-mensuelle ou mensuelle selon les localisations
- au sein du 3C sur l'établissement et sur d'autres sites
- organisées sous forme de réunions directes ou par visioconférence.

Présentation du Plan Personnalisé de Soins au patient, du dispositif d'annonce, des soins de support.

Présence ou non de l'infirmière du dispositif d'annonce lors de la consultation.

Fiche de liaison médecin/IDE d'annonce. Courrier au médecin traitant.

Prise de rendez-vous avec l'IDE par le secrétariat conjointement à un bilan complémentaire.



LE TEMPS D'ACCOMPAGNEMENT SOIGNANT

Pour tout patient qui va bénéficier d'une chimiothérapie, dans les 4 à 7 jours qui suivent le temps médical

Lieu dédié : chambre seule, local identifié, accessible, peu de perturbation extérieure, revues, brochures, borne d'accès internet.

Durée : de 30 à 45 minutes d'entretien. Planning de consultations.

Impératif au TAS : fiche de liaison médecin / infirmière informatisée
compte rendu de la RCP
si possible, assister à la consultation d'annonce médicale.

Remise du PPS, de documents spécifiques, des coordonnées des intervenants en soins de support, visite des locaux, rencontre avec l'équipe de soins.

Compte rendu du TAS informatique dans le dossier médical et transmissions orales.

1^{ère} rencontre avec intervenant en Soins de support lors de la 1^{ère} cure ou directement lors du TAS si situation urgente.

Suivi à J1 et téléphonique à J8 de la première cure.



LES SOINS DE SUPPORTS

Présence journalière sur l'établissement. Local accessible et dédié.

Joignables téléphoniquement, interventions rapides. Transmissions des données grâce aux fiches de détection des besoins, aux comptes rendus informatisés.

Prise en charge immédiate et suivi soit après la consultation médicale, le TAS ou lors de la 1^{ère} cure de chimiothérapie.

Prise en charge retardée, à distance du Dispositif d'Annonce et/ou du traitement, par appel direct du patient.

Compte rendu des intervenants sur le dossier informatisé.

Contact avec la ville et les structures déjà existantes pour continuité et suivi de la prise en charge (médecin traitant pour demande HAD, psychiatre...).



POINTS FORTS

- ✦ Implication de toute une équipe dans la prise en charge des patients (médecin, secrétariat, infirmière du service hospitalier et ambulatoire, soins de support).
- ✦ Le patient trouve une continuité dans sa prise en charge et une rapidité d'intervention des personnes qualifiées.
- ✦ Le patient est acteur de sa maladie et des soins qui lui sont prodigués.
- ✦ Anticipation des problèmes éventuels avec une prise en charge du patient dans sa globalité (lui et son entourage).
- ✦ Réunions d'équipe « Dispositif d'annonce » pour une mise en commun des actions entreprises et discussions autour du patient.



POINTS FAIBLES

- ✘ Tous les patients ne peuvent pas encore bénéficier d'une prise en charge avant leur première cure (TAS en quantité temps insuffisant, prise en charge de patients en urgence).
- ✘ Nécessité d'un changement des mentalités.
- ✘ Grand investissement, suivi dans la prise en charge du patient (AS – Psy.)
« Dispositif chronophage »



MERCI