

Saint-Louis réseau sein Bilan d'activité 2010

Saint- Louis Réseau Sein s'est donné depuis sas création pour objectif principal d'assurer la surveillance et le *suivi alterné ville-hôpital des patientes atteintes ou à risque de cancer du sein* par une prise en charge multidisciplinaire. En ce qui concerne les patientes atteintes de cancer du sein, il s'agit d'assurer un dépistage précoce des récidives, de proposer des soins de support et des aides à la réinsertion sociale.

L'année 2010 a été marquée par une évolution des modalités de suivi ; au suivi alterné s'est ajoutée la possibilité d'un *suivi délégué au médecin de ville*. Il s'agit de *renforcre la place des acteurs des soins primaires* dans le cadre du réseau. Cette modalité de suivi est proposée aux patientes atteintes d'un cancer du sein suivi depuis plusieurs années sans signe de récidive et aux patientes présentant une lésion bénigne à risque.

Afin d'unifier et d'améliorer les pratiques des professionnels et donc de *garantir la qualité de la prise en charge* des patientes, le réseau élabore des référentiels et les diffuse auprès des professionnels. Des séances de formation et des documents d'information (brochures, lettre du réseau), destinées tant aux professionnels de santé (le réseau est agréé au titre de la FMC des médecins libéraux et des praticiens hospitaliers) qu'aux patientes et à leurs proches, permettent le partage et l'actualisation des connaissances ainsi que le développement de l'éducation de ces derniers.

Saint- Louis Réseau Sein a créé un site Internet accessible aux professionnels de santé, aux patientes et à leurs proches et ouvert à toutes personnes désirant obtenir des informations sur le cancer du sein ou les droits des usagers (www.saint-louis-reseau-sein.org).

Le réseau permet aux patientes, après la phase initiale de traitement de bénéficier d'une prise en charge coordonnée par des professionnels formés et qualifiés dans le domaine du cancer du sein, de bénéficier d'une bonne articulation entre la prise en charge hospitalière et la prise en charge en ville, de bénéficier d'un système accélérateur en cas de rechute et de bénéficier d'un système d'information partagé. Le réseau a donc organisé une filière de suivi dans laquelle sont présents tous les acteurs qui peuvent intervenir dans le parcours de soin de la patiente.

Le réseau a obtenu le *financement dérogatoire* d'un certains nombres de prestations ; consultation de diététique ou de psychologie (soins de support), prise en charge du matériel à usage unique pour des actes de radiologie interventionnelle. Le réseau permet aux professionnels d'assurer la continuité des soins pour leurs patientes via la coordination des différents acteurs, de disposer d'une formation à jour des connaissances dans le domaine du cancer du sein, et, dans le cadre de documents partagés (fiches

de liaisons, dossier partagé) de se fédérer afin de prendre en charge de manière optimale les patientes.

La tenue du dossier est rémunérée par une capitation.

SLRS a la forme d'une association loi de 1901. Le conseil d'administration a été renouvelé en

novembre 2010.

Le réseau s'est doté d'une cellule de coordination qui assure le fonctionnement effectif du réseau et

qui comprend, outre un directeur, membre du CA, quatre salariés ; une secrétaire temps plein, un

coordonnateur administratif et deux coordonnateurs médicaux à temps partiel.

La cellule de coordination a subi d'importantes modifications au cours de l'année ; la secrétaire après

une interruption d'activité pour maladie a été mise en invalidité définitive par la médecine du travail

et a due être licenciée; une nouvelle secrétaire a été engagée. L'un des médecins coordonnateur a

souhaité mettre fin à son activité qui a été partiellement reprise par l'autre médecin coordonnateur.

Enfin, le coordonnateur administratif a quitté son poste pour rejoindre l'ARS; il sera remplacé en

janvier 2011.

Saint- Louis Réseau Sein a obtenu son financement par une décision conjointe ARH/URCAM en

date du 30 mai 2006 (premier versement au 19/7/2006), qui a été renouvelée par une nouvelle

décision en date du 17 décembre 2007.

Contact;

- Dr R. Mislawski, médecin coordonnateur

- E. Mail: roger.mislawski@wanadoo.fr

- tel; 06 09 66 86 88

2

1) Projet « patientes »

| Objectifs | Résultats attendus | Résultat obtenu au 31/12/2010 | Conclusion | Remarques |
|---|---|---|--|---|
| Augmentation des inclusions | 100 à 150 patientes | 100 patientes | Le résultat est obtenu mais sur la valeur basse de l'estimation. | L'implication des professionnels est de plus en plus importante. Toutefois, le taux de professionnels actifs reste toujours insuffisant. |
| Mise en place d'un suivi délégué | Modalité de suivi non prévue initialement | Commencement de la délégation dans le courant de 2010. 43 patientes sont passées au suivi délégué. | Permet d'alléger les consultations pour accroitre la rapidité de prise en charge des nouvelles patientes | Le suivi délégué est réservé aux patientes qui sont suivies depuis plusieurs années sans rechute et aux patientes à risques. Permet d'accroitre le développement de la prise en charge au niveau des soins primaires des patientes. |
| Améliorer l'information | Développement d' outils de communication | - réalisation de vidéos s'est poursuivie pour le site internet * - deux Lettres du réseau** | Objectif atteint | Depuis la mise en ligne des vidéos, le nombre de visites du site internet est élevé. (cf. Annexe II) |
| Poursuite de la formation des patientes | Réunions d'information | Participation à Octobre rose ; thème l'après cancer | Objectif atteint | Il est délicat d'organiser davantage de réunions du fait de la difficulté de trouver des dates et horaires convenant à toutes les patientes. |
| Prestations dérogatoires | Soins de support en psychologie et diététique | 16 consultations | Le nombre de demandes est plus faible que l'année dernière sans qu'on ait d'explication à cela. | Toutes les patientes n'ont pas eu systématiquement une consultation d'évaluation de qualité de vie. |
| | Radiologie interventionnelle | 0 | Absence de demande | Les radiologues n'appréhendent pas encore de manière optimale la procédure mise en place. |

^{*} sujets traités : hormonothérapie et le cancer du sein (Dr Espié), radiothérapie (Dr Maylin), biopsie par mammotome (Dr. Seror), IRM (Dr Suissa) ; mammographie (Dr. Bénilouche) ; rééducation après chirurgie du sein (Mme J. Taïeb) ; présentation du CMS (Dr.Espié) – La chimiothérapie (Dr C. Cuvier).

** mars 2010- septembre 2010.

2) Projet « professionnels »

| Objectifs | Résultats attendus | Résultat obtenu au 31/12/2010 | Conclusion | Remarques |
|----------------------------|--|--|---------------------|---|
| Augmentation des adhésions | Non chiffré | 306 adhérents - annexe III (+ 29 par rapport à 2009) | | L'adhésion des médecins généralistes est toujours aussi difficile à obtenir. |
| Formations | Réunions pour les médecins (FMC) et pour les non médecins | Annexe IV | Programme tenu | Le nombre de professionnels qui participe aux réunions est moyen par rapport au nombre total de ceux-ci |
| Information | | Publication des actes du colloque du 5 juin 2009 ; « les proches de la personne atteinte d'un cancer » | Projet réalisé | |
| Capitation | | Action réalisée | | |
| Enquête de satisfaction | Mise en œuvre fin d'année 2009 | N'est pas exploitable | 25 réponses reçues. | Très faible taux de réponse à la différence de l'enquête patiente de 2008 |

3) Projet « institutionnel »

| Objectifs | Actions menées | Remarques | |
|---------------------------------|--|--|--|
| | Collaboration avec ONCORIF | | |
| ınt | Inclusion du réseau dans le projet stratégique de l'hôpital Saint Louis | Développement du partenariat dans une optique de coordination ville hôpital. | |
| neme | Relations avec l'INCa. | Le président de l'Inca a participé à la journée sur l'après cancer destinée aux patientes. | |
| Environnement | -Réponse à l'appel à communication lancé par HAS/British Médical journal sur l'impact clinique des programmes d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins | -Envoi d'un abstract | |
| | - Appel à communication de l'EBCC | -Envoi de 2 abstracts | |
| Coopération | Fondation Cognaq Jay | Prise en charge et prévention du lymphoedème | |
| Evaluation économique | Poursuite de la comptabilité analytique | | |
| Renouvellement du CA | Assemblée du 17 novembre 2010 | Annexe V | |
| Extension du réseau | -Projet d'intégration du suivi des cancers de la thyroïde de St-Louis - Partenariat avec l'hôpital St Joseph | -Projet en cours -développement du suivi en réseau des patientes atteintes d'un cancer du sein à l'hôpital St. Joseph | |
| Etat des comptes au 31 /12/2010 | Annexe VI | | |