



Présentation des missions en oncologie du DAC Alsace

Annie BLAISE – Infirmière coordinatrice

En Alsace, le DAC est né de la fusion de 3 associations



Dispositif
d'Appui
à la Coordination
— Alsace —



Santé au Pays Thur & Doller
Réseau de périnatalité du pays Thur et Doller



Sommaire

1. Les actions du DAC Alsace en cancérologie

- 1.1 Le suivi et la sécurisation de la chimiothérapie orale à domicile
- 1.2 Les soins de support proposés aux patients
- 1.3 La surveillance alternée de certains cancers
- 1.4 BIVOUAC : l'accompagnement après un cancer

On résume

2. Présentation générale du DAC Alsace

- 2.1 Le contexte
- 2.2 La présentation de l'équipe
- 2.3 Les missions
- 2.4 Exemples de cas cliniques

Questions



1. Les actions en cancérologie



1.1 Le suivi et la sécurisation de la chimiothérapie orale à domicile



Le protocole de suivi



Un protocole de suivi qui vise à **sécuriser** la prise des anti-cancéreux par voie orale (**vérifier l'observance et surveiller la tolérance**), et qui implique différents intervenants de la ville et de l'hôpital.



Les objectifs

Permettre au patient :

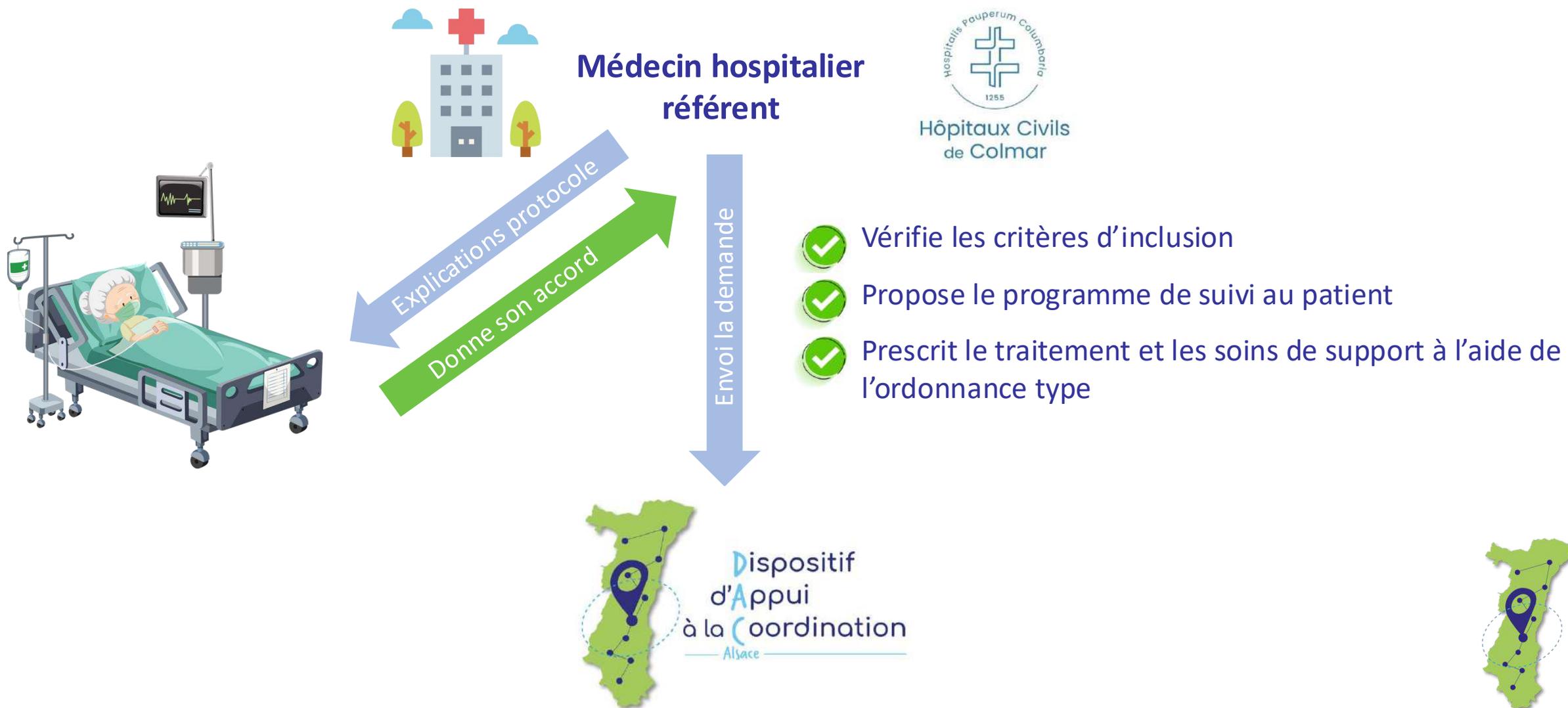
- ✔ d'intégrer au mieux son traitement dans sa vie quotidienne
- ✔ de l'accompagner dans la prévention et la gestion des effets indésirables et des interactions médicamenteuses
- ✔ de conforter son observance et sa qualité de vie

Publications récentes montrent **gain en hospitalisations inutiles** .



Consultation médicale

Consultation d'annonce ou de changement de ligne de traitement





Dispositif
d'Appui
à la Coordination
Alsace

DAC - Alsace

Antenne à contacter : 5, rue Mercière – 68000 COLMAR
Tél. : 03 89 80 66 32 Fax : 03 89 20 06 41 Mail : onco.colmar@dac.alsace

Coller ici l'étiquette du patient AVEC ADRESSE :

N° tél du patient : _____

Email du patient : _____

Diagnostic : _____

Traitement prescrit : *(indiquer la molécule en majuscules)* _____

Date prévisionnelle de la **première prise** : ____/____/____

Date de la **prochaine consultation** spécialiste (ou JN) : ____/____/____

Médecin hospitalier référent (oncologue)

Docteur _____

Date et signature : ____/____/____

Médecin traitant

Docteur _____

Pharmacie habituelle

Nom de la pharmacie + ville : _____

Infirmier(e) libéral(e) référent(e)

Nom ET prénom + ville : _____

Mr/Mme _____ accepte d'être surveillé(e) dans le cadre du protocole du DAC Alsace et garde la possibilité d'interrompre cette participation à tout moment.

Date et signature : ____/____/____



Cette page doit être faxée au DAC Alsace : 03 89 20 06 41

Accompagnée d'une COPIE de l'ordonnance et d'un courrier de consultation

Donner l'original de cette page au patient. Faire une copie pour votre dossier. Merci

Le document d'inclusion
dans le protocole



Hôpitaux Civils de Colmar
39, avenue de la Liberté
68024 COLMAR Cedex

cerfa
n° 60-3937

L'étiquette du patient est à coller ici

Poids :
Taille :
Surface Corporelle :

Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)
(AFFECTION EXONERANTE)

XELODA® comprimé o 150mg o 500mg

- 1250 mg / m² soitmg
 - 1000 mg / m² soitmg
 - 950 mg / m² soitmg
 - 825 mg / m² soitmg
 - 800 mg / m² soitmg
 - 750 mg / m² soitmg
 - 625 mg / m² soitmg
 - 500 mg / m² soitmg
- 2 fois par jour, 30 min après le petit déjeuner et le dîner**
- pendant 14 jours sur 21 jours (7 jours sans traitement)
 - en continu pendant 28 jours sur 28 jours
 - du lundi au vendredi (soit 5j sur 7) pendant 5 semaines

- DOMPERIDONE** comprimé 10mg 1 boîte de 40 comprimés
 - 1 comprimé 30 minutes avant chaque prise de Xeloda®
 - si nausées et/ou vomissements, o 1 comprimé o 2 comprimés 3X/j, 30 minutes avant les repas

- LOPERAMIDE** 2mg 1 boîte de 20 comprimés
 - si diarrhée, 2 cp/gélules puis 1 à chaque selle non moulée, maxi o 6 par jour o 8 par jour, pendant maxi 3 jours

- BICARBONATE DE SODIUM 1,4%** 3 flacons de 500ml
 - en bain de bouche,
 - 3 X par jour, après chaque brossage de dents

- GLYCEROL 15% / VASELINE 8% / PARAFFINE 2%** crème 1 tube de 250 g
 - en application, sur la plante des pieds, talons, paumes des mains, coudes et sur les zones de sécheresse ou d'irritation cutanée
 - 1 à 2 X par jour

L'ordonnance type



Coordination du lien ville-hôpital & organisation du suivi par le DAC Alsace

Mise à disposition
d'informations sur la gestion
du traitement



Elaboration du calendrier de
suivi alterné



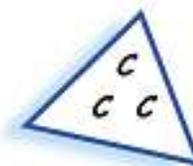
Suivi de l'observance
et de la tolérance



Suivi de l'observance
et de la tolérance



Entretien
pharmaceutique



Laboratoire ROCHE:

Tél pharmacovigilance : 01.46.40.53.08

Indications principales

Cancer colorectal
Cancer du sein
Cancer de l'estomac

En monothérapie ou en association avec une chimiothérapie cytotoxique ou ciblée

Forme galénique - Disponibilité

Prescription hospitalière, réservée aux spécialistes en oncologie

Disponible en pharmacie de ville

Forme orale : cp à 150mg (pêche clair) et 500mg (pêche)

Interaction médicamenteuse

Augmente la concentration en Xeloda®	Diminue la concentration en Xeloda®	Xeloda® augmente la concentration :
Antiacides à base d'hydroxyde de Mg ou d'Al	Allopurinol	Warfarine
Acide folinique		Phénytoïne
Interferon alpha		

Posologie et mode d'administration

Posologie usuelle : En fonction de l'indication :

- 800 - 1000 ou 1250mg/m² 2 fois par jour, pendant 14 jours tous les 21 jours (7 jours d'arrêt)
- 625mg/m² 2 fois par jour en continu

A prendre 30 minutes après le petit déjeuner et le dîner

Des diminutions de doses jusqu'à 500mg/m² sont possibles en fonction de la tolérance clinique et biologique.

Surveillance

NFS + plaquettes – Bilan hépatique (transaminases, PAL, bilirubinémie) – Créatininémie - Poids

Effets indésirables principaux et Conduite à tenir

TOXICITE DIGESTIVE	Diarrhée (46%) Survient en moyenne dans le mois suivant le début du traitement	Grade 1 : < 4 selles / jour	Préventif : Règles hygiéno-diététiques
		Grade 2 : 4 – 6 / jour ou D. nocturne	Curatif : Première intention : Lopéramide
Nausées – Vomissements (33%) Faiblement émetisant	Grade 3 : >6 selles / jour + signes fonctionnels	Grade 4 : Csq vitales	Si persistance de la diarrhée non compliquée après 48heures de lopéramide => contacter médecin hospitalier référent
		Grade 1 : Nausées / Perte d'appétit	En cas de diarrhée compliquée (fièvre, sepsis, neutropénie, vomissements grade 2, crampes, rectorragies franches, AEG ou déshydratation) => hospitalisation en urgence
		Grade 2 : Vomissements transitoires	Préventif : règles hygiéno-diététiques (éviter les aliments frits, gras, épicés, boire entre les repas, manger lentement, faire des repas fractionnés) + traitement antiémétique adapté au potentiel émetisant de la molécule (métoclopramide ou domperidone)
		Grade 3 : Vomissements entraînant perte de poids, déshydratation	Curatif : traitements de rattrapage
Mucite (22%)	Grade 4 : Vomissements incoercibles / Csq vitales	Grade 1 : Douleur, érythème	Si persistance +/- déshydratation => hospitalisation
		Grade 2 : Erythème, ulcère : alim ⁿ solide	Préventif : Bains de bouche de bicarbonate de sodium 1,4% + règles hygiéno-diététiques
		Grade 3 : Ulcération : alim ⁿ liquide	Curatif : Bains de bouche de bicarbonate de sodium 1,4% + antalgiques pallier I/II (G1/2), pallier III (G>2) +/- xylocaine visqueuse
		Grade 4 : Nécrose, saignement : alim ⁿ impossible, Csq vitales	Etre attentifs aux signes de surinfection

TOXICITE CUTANEE	Syndrome Mains-Pieds (60%) Erythème acral ou erythrodysestésie palmo-plantaire Survient en moyenne dans les 2 mois suivants le début du traitement	Grade 1 : Modifications cutanées mineures ou dermatite (fourmillement, rougeur, brûlure, ...) sans douleur	Préventif : application quotidienne d'une crème adoucissante hydratante / utilisation de savon doux sans alcool / éviter exposition solaire / porter des vêtements et des chaussures amples / éviter les tâches ménagères et travaux irritants Curatif : => contacter médecin hospitalier référent pour diminution ou arrêt du traitement
		Grade 2 : Modifications cutanées (desquamation, bulles, œdème, lésion hémorragique) ou douleurs, sans gêne fonctionnelle	
TOXICITE CARDIAQUE	A type d'IDM, angor, arythmie, insuffisance cardiaque		Préventif : Surveillance accrue des patients présentant des ATCD de troubles cardiaques / Surveillance de l'apparition d'œdème des membres inférieurs Curatif : arrêt immédiat du traitement => contacter 15 + médecin hospitalier référent
TOXICITE HEMATOLOGIQUE	Neutropénie Nadir : 1 à 2 semaines	Grade 1 : PNN : 1,5 à 1,9G/L	Préventif : Suivi hebdomadaire de la NFS, suivi T* (éviter la prise rectale), suivi des signes d'infection : T* > 38,3°C ou >38°C à 2 reprises à 1h d'intervalle, frisson, collapsus Prévention primaire ou secondaire possible par des facteurs de croissance hématopoïétiques (GCSF) de prescription hospitalière Curatif : * Si Grade 1-2 : contacter médecin hospitalier pour diminution ou arrêt du traitement * Si Grade 3-4 : contacter médecin hospitalier Arrêt du Revlimid® + prise T* + Recherche des critères de gravité (hypotension, hypothermie, oligoanurie), signes infectieux, bilan biologique (NFP, Créatininémie, +/- CRP) - Si pas de fièvre : surveillance - Si fièvre et « bas risque » (absence état de choc ou d'EG dégradé) : prise en charge à domicile => Antibiothérapie à large spectre (cipro ou ofloxacine + amoxicilline/ ac.clavulanique) + antipyrétique + contact quotidien + prise T* 2X /j - Si fièvre et « haut risque » : contacter médecin hospitalier ou « 15 » pour prise en charge hospitalière
		Grade 2 : PNN : 1 à 1,4G/L	
		Grade 3 : PNN : 0,5 à 0,9G/L	
		Grade 4 : PNN < 0,5G/L	
	Thrombopénie Nadir : 2 à 4 semaines	Grade 1 : Plaquettes : 75 à 99G/L	Préventif : Suivi plaquettes, suivi des signes d'alerte : hémorragie, hématurie, pétéchies Curatif : Si grade >2 => contacter médecin hospitalier référent (transfusion culot plaquettaire, adaptation des doses)
		Grade 2 : Plaquettes : 50 à 75G/L	
		Grade 3 : Plaquettes : 25 à 50G/L	
		Grade 4 : Plaquettes < 25G/L	
	Anémie	Grade 1 : Hb : 9,4 à 10,9g/dL	Préventif : Suivi hebdomadaire de la NFS, suivi des signes d'appel (pâleur, fatigue, hypotension, dyspnée, ...) même pour les patients déjà traités fer injectable +/- EPO (prescription hospitalière) Curatif : => contacter médecin hospitalier référent pour éventuel diminution ou arrêt du traitement + EPO (prescription hospitalière) puis transfusion si grade 2
		Grade 2 : Hb : 8 à 9,5g /dL	
		Grade 3 : Hb : 6,5 à 7,9g/dL	
		Grade 4 : Hb < 6,5g/dL	

Pour des informations exhaustives : se reporter à la monographie du médicament

Fiches d'information Xeloda® - sources : Vidal®, Dossier du CNHIM 6^{ème} éd.2008, <https://www.cancerscare.on.ca/>

Validé par le groupe ONCOPIIL Centralsace

Mise à jour : 06/2013



Démarrage du traitement et du suivi coordonné



J1 = Démarrage du traitement

Fait circuler l'information



Suivi observance - tolérance

1x en début de tt et si besoin



Dispositif d'Appui à la Coordination Alsace



Suivi observance - tolérance

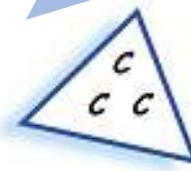
A la mise en route du tt puis 1x/15 jours et 1x/mois au minimum. À adapter en fonction du patient...



Suivi observance - tolérance

1 x le 1^{er} mois et tous 3/4 mois, selon le prescripteur.

Suivi observance - tolérance



Entretien 1 x au début du tt



Un calendrier de suivi théorique comportant la répartition des rendez-vous entre tous les intervenants

Calendrier de suivi de Mr XXX

			Date théorique (+/- 2j)	Dr XXX Oncologue	Date réelle du RDV		
					Dr XXX Médecin traitant	DAC Appel tél.	Dr Lemaignier Pharmacien HCC
J1	S1	1er cycle	vendredi 27 septembre 2024		03-déc	30-nov	
J8	S2		vendredi 4 octobre 2024			07-nov	
J15	S3	pas de traitement	vendredi 11 octobre 2024				16/12 à 11h
J22	S4	2ème cycle	vendredi 18 octobre 2024				aux HCC
J29	S5		vendredi 25 octobre 2024			28-déc	au bâtiment 1



PATIENT

Nom : Prénom : Date de Naissance : / /

SUIVI

Date du J1 : / / 202..... Suivi réalisé le : / / 202.....

Par IDE : MT : MH : PO : Autre : Appel téléphonique Domicile du patient Consultation médicale Dispensation Entretien pharma.

SUIVI DE L'OBSERVANCE

Posologie prescrite

.....mg 2 fois par jour, 30 min après le petit déjeuner et le dîner

 pendant 14 jours sur 21 jours (7 jours sans traitement) en continu pendant 28 jours sur 28 jours du lundi au vendredi (soit 5j sur 7) pendant 5 semaines

Observation

Conformité à la prescription : oui nonSi non : surdosage sousdosage

Préciser :

.....

.....

SUIVI DE LA TOLERANCE

Nausées - Vomissements	<input type="checkbox"/> 1	Nausées / Perte d'appétit	Diarrhée	<input type="checkbox"/> 1	< 4 selles / jour
	<input type="checkbox"/> 2	V. transitoires		<input type="checkbox"/> 2	4 – 6 / jour ou D. nocturne
	<input type="checkbox"/> 3	V. entraînant perte de pds, déshydratation		<input type="checkbox"/> 3	>6 selles / jours + signes fonctionnels
	<input type="checkbox"/> 4	V. incoercibles / Csq vitales		<input type="checkbox"/> 4	Csq vitales
Syndrome Mains-Pieds	<input type="checkbox"/> 1	Modifications cutanées mineures ou dermatite (fourmillement, rougeur, brulure, ...) sans douleur	Mucite	<input type="checkbox"/> 1	Douleur, érythème
	<input type="checkbox"/> 2	Modifications cutanées (desquamation, bulles, œdème, lésion hémorragique) ou douleurs, sans gêne fonctionnelle		<input type="checkbox"/> 2	Erythème, ulcère : alim* solide
	<input type="checkbox"/> 3	Modifications cutanées associées à des douleurs et à une gêne fonctionnelle ou lésion ulcéreuse		<input type="checkbox"/> 3	Ulcération : alim* liquide
		<input type="checkbox"/> 4		Nécrose, saignement : alim* impossible, Csq vitales	
Fatigue	<input type="checkbox"/> 1	Fatigue légère, peu importante, supérieure à la valeur initiale			
	<input type="checkbox"/> 2	Modérée ou rendant difficile la réalisation de certaines activités de la vie quotidienne			
	<input type="checkbox"/> 3	Sévère affectant les activités de la vie quotidienne			
	<input type="checkbox"/> 4	Invalidante			

Autres :

Constantes :

Poids : kg

T.A : / T° : °C

Si > 38,3°C => prévenir immédiatement le médecin traitant + NFS + plaquettes

Poursuite du traitement à l'identique: OUI NON

Si changement(s), préciser :

.....

Date du prochain RDV oncologue : ____/____/____

FAXER CETTE FICHE A RODA : 03 89 20 06 41

De la fiche de suivi papier...



... vers le suivi dématérialisé sur continuum

continuum+ ☰ Mon compte Alde

ANNIE BLAISE
Hôpital Louls Pasteur - CH Colmar

N.Nais. : 📄
Pr.1 : 📄
DDN : **(52 ans)** 📄
Sexe : **F**
IPP : Hôpital Louls Pasteur - CH Colmar

🔍 Détails... [Modifier l'identité](#) [Modifier les coordonnées](#)

Maladie : **Sein métastatique**
PICTO PICTO [Article 51](#)
[Coordonner le parcours](#)
[Télécharger la synthèse en PDF](#)

👤 Profil [Equipe](#) [Coordination](#) **👤 Suivi clinique** [Suivi pharma.](#)

📢 **Alertes à traiter** [Afficher l'historique](#)

26/10/2023 13:22

Appel IDEC
BLAISE ANNE [▶ Démarrer](#)

Constantes

Taille	171 cm	20/10/2023
Poids	95 kg	25/10/2023
IMC	32.5 kg/m ²	26/10/2023

Évènements indésirables

	2023		
		oct.	
	26	25	20
Constipation		0	2
Fatigue	2	2	
Vomissement		0	1

[Afficher les absents](#)

Fil de discussion

Moi
Hôpital Louls Pasteur - CH Colmar
Appel téléphonique IDECH

- Informations complémentaires à l'attention de l'équipe de soins
1- Douleurs abdominales liées à la constipation. Pas de selles pendant 3 jours. A consulté son médecin tt qui lui a prescrit un lavement évacuateur mais cette fois-ci sans grand succès. N'a évacué que le liquide légèrement coloré (hier).
Par contre a des gaz ++. A également des sachets laxatifs. Va en prendre 2 ce jour. Possibilité de monter à 4. Si les douleurs devaient s'intensifier ce WE et arrêt des gaz, consiane donnée d'aller aux urgences. Un vomissement

Écrivez ici votre message... [📤](#)

Standard Important

Douleur [Afficher l'historique](#)

8 / 10 25/10/2023

Description de la douleur : au niveau dorsal, ne prend aucun tt antalgique

Résultats d'analyses

Aucun résultat.

[Importer...](#)

Ordonnances

Aucune ordonnance.

[Importer...](#)

Traitement suivi

CAPECITABINE Orale 📄

Observance

Non observant mineur 26/10/2023

Qualité de vie PICTO

26/10/2023
Psychologique
10



Entretien pharmaceutique

Entre J3 et J10 :

Le pharmacien hospitalier rencontre le patient pour **analyser les possibles interactions médicamenteuses et apporter une information spécifique sur la molécule prescrite.**

Il renseigne une fiche de synthèse sur continuum.



BILAN MÉDICAMENTEUX

- Paracétamol 1 g comprimé
- Ribociclib 200 mg comprimé
- Létrozole 2,5 mg comprimé
- Decapeptyl Ip 3mg pdr et sol inj

CONSTANTES

Poids	Taille	IMC
101 kg	166 cm	36.7 kg/m ²

MARQUEURS BIOLOGIQUES RÉNAUX

Fonction rénale	Clairance
89 ml/min/1,73 m ²	Non mesuré
10/10/2023	

RÉSULTAT D'ANALYSE BIMEDOC

SYNTHÈSE DE L'ANALYSE PHARMACEUTIQUE

Démarrage du traitement le 02/10/23 actuellement en semaine de pause pour le ribociclib.
Vaccin COVID : 4e le 29/9/23, grippe prévus le 30/10/23
Pas de traitement de support prescrit.

PLAN DE PRISE MÉDICAMENTEUX

Réalisé par Dr Pharmacien , le 25/10/2023

Paracétamol 1 g comprimé
voie orale
Durée : indéterminée

Lever	Matin	Midi	A-midi	Soir	Coucher
SI BESOIN 3/j					

Ribociclib 200 mg comprimé
voie orale
Date de début : 02/10/2023
Durée : indéterminée

Lever	Matin	Midi	A-midi	Soir	Coucher
3 à 7h					
A PRENDRE pendant 21 jours, suivi d'une PAUSE de 7 jours					

Létrozole 2,5 mg comprimé
voie orale
Durée : indéterminée

Lever	Matin	Midi	A-midi	Soir	Coucher
				1 à 19h	

Decapeptyl Ip 3mg pdr et sol inj
voie intramusculaire
Date de début : 02/10/2023
Durée : indéterminée

Lever	Matin	Midi	A-midi	Soir	Coucher
1 à 8h					
A PRENDRE pendant 1 jours, suivi d'une PAUSE de 28 jours					

ACTIONS

Avez-vous eu besoin de contacter d'autres professionnels de santé suite à votre entrevue avec le patient ?
Non

SYNTHÈSE

Bonne tolérance globale du traitement sur cette première cure : Nausées dans l'heure qui suit la prise de ribociclib, alopecie de grade I, pas de diarrhée, pas de constipation, pas de mucite, pas de rash, pas de dyspnée, pas de toux, des arthralgies dans la cheville droite. Appétit conservé. Explications de la prévention de la gestion des effets indésirables.

Questions posées par le patient et réponses apportées par le pharmacien :
Non Renseigné



Accès à ONCOLIEN



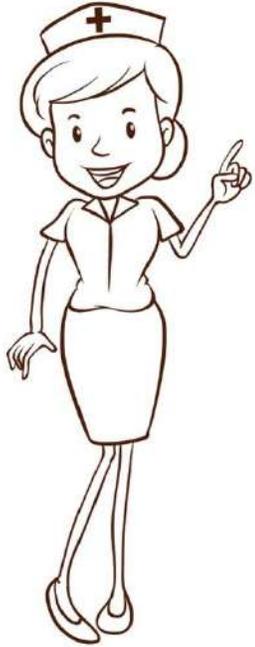
Fiches info molécules créées par la SFPO (Société Française de Pharmacie Oncologique) :

- Version intégrale pour les professionnels de santé
- Version simplifiée pour le grand public

<https://oncolien.sfpo.com/>



Rôle de l'infirmière coordinatrice

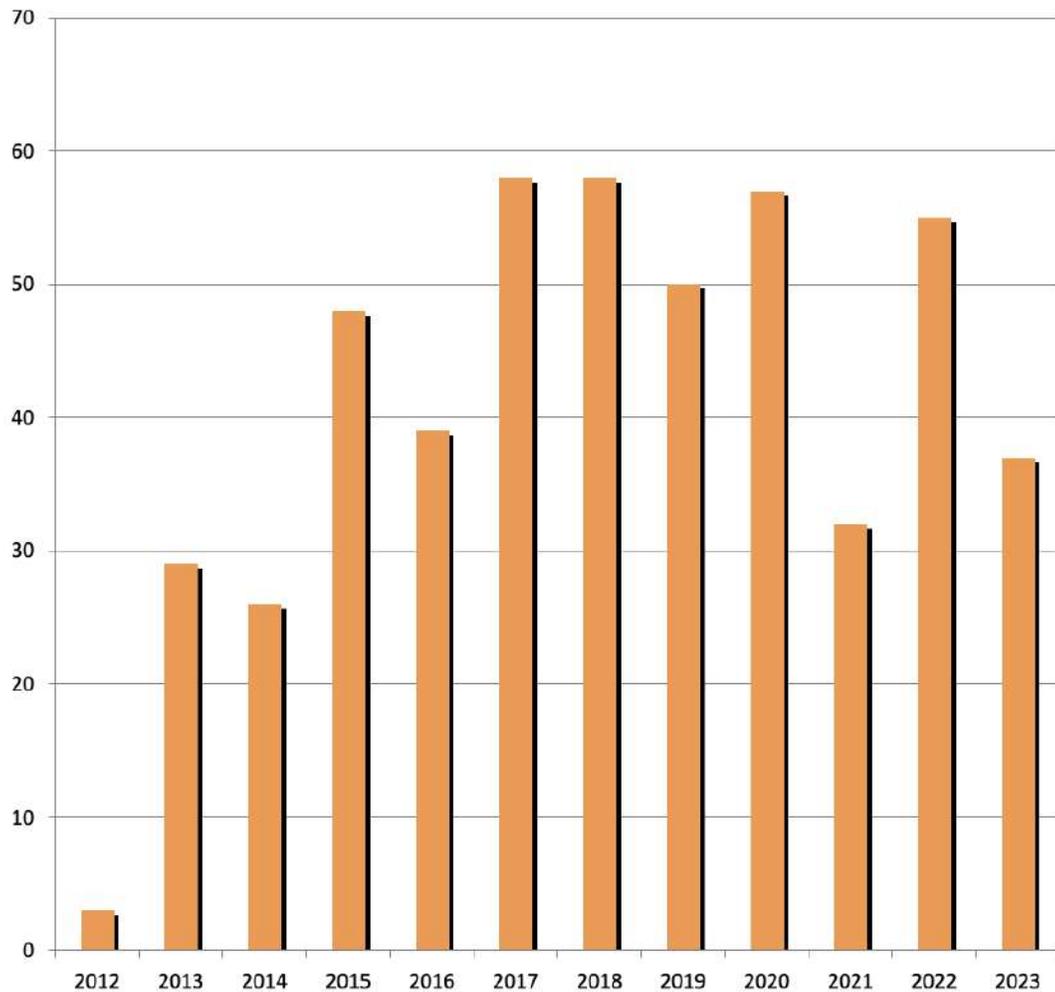


- ✓ **Action en pluridisciplinarité**
(contact avec les professionnels de ville et en hospitalier)
- ✓ **Evaluation des besoins des patients et orientation**
- ✓ **Articulation des parcours de surveillance**
- ✓ **Appel téléphonique et évaluation clinique**



Quelques chiffres

518 patients inclus depuis 2012

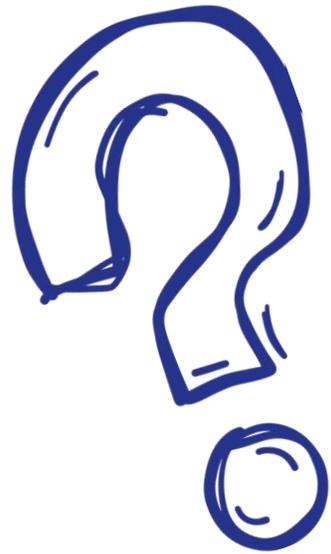


Principalement sein et colorectal

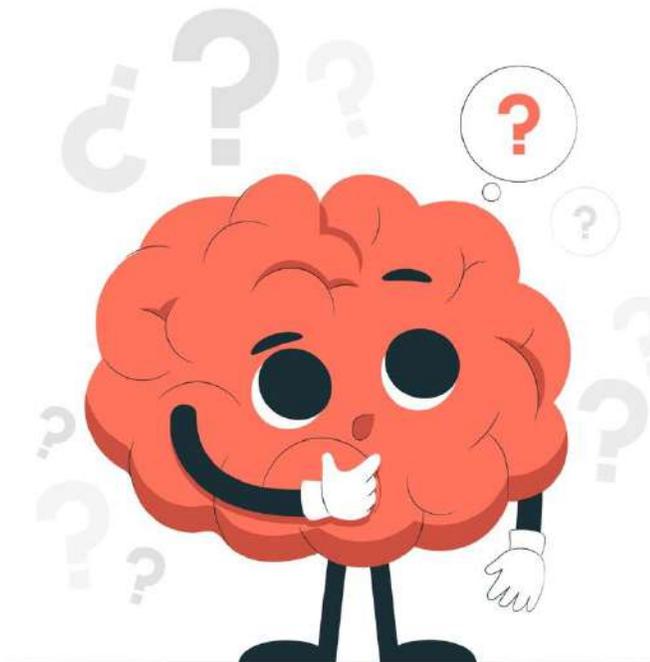
23 molécules prescrites, dont principalement :

- Xeloda
- Palbociclib
- Stivarga
- Lonsurf





Questions



1.2 Les soins de support proposés aux patients



Le soutien psychologique



Pour qui?

Patients atteints
de cancer et leur
entourage proche

Quoi?

6 consultations
prises en charge

Où?

Au cabinet du
psychologue, à
domicile ou en
téléconsultation

Qui peut bénéficier de ce soutien?

A tout moment du parcours de soins, l'offre de 6 séances est proposée aux patients atteints de cancer ayant signé un accord de prise en charge par le DAC Alsace. Leurs proches directs (enfants, conjoint(e)) peuvent aussi en bénéficier.

Qui assure les consultations?

Des psychologues libéraux, diplômés en psychologie clinique, installés en cabinet de ville ou travaillant en association. Ils sont partenaires du DAC Alsace et sont sensibilisés aux problématiques des personnes malades.

Où ont lieu les consultations?

Les psychologues exercent sur l'ensemble de la région Alsace et vous accueillent dans leurs cabinets. Si votre état de santé le nécessite, certains d'entre eux peuvent se déplacer à domicile ou vous proposer des téléconsultations.

Que se passe-t-il au bout des 6 séances?

Si vous souhaitez continuer à consulter au-delà des 6 séances, la prise en charge financière sera à vos frais à partir de la 7^e consultation. Pour connaître les tarifs pratiqués, demandez-les au psychologue concerné.





Dispositif
d'Appui
à la Coordination
Alsace



Les ateliers de soins socio-esthétiques



Pour qui?
Patients atteints
de cancer

Quoi?
Un atelier
collectif de 2h

Où?
Dans nos locaux
ou ceux de nos
partenaires

Qui peut bénéficier de ces ateliers?

A tout moment du parcours de soins, hors hospitalisation, les patients atteints de cancer ayant signé un accord de prise en charge par le DAC Alsace*, peuvent participer à un atelier collectif.

Qui réalise les ateliers?

Les ateliers sont co-animés par une socio-esthéticienne et l'une de nos infirmières coordinatrices.

Où et quand ont lieu les ateliers?

Les ateliers ont lieu toutes les 6/7 semaines en établissement de soins ou dans les locaux de certaines antennes du DAC Alsace.

Comment se déroule un atelier?

Les ateliers sont proposés aux femmes et aux hommes (ateliers thématiques) en petit groupe. Durant 2h la socio-esthéticienne vous apprendra des techniques d'auto-soin et d'auto-maquillage pour apaiser, nourrir et prendre soin de votre peau.



Les soins de pédicurie



Pour qui?
Patients atteints
de cancer

Quoi?
3 séances prises
en charge

Où?
Au cabinet
des podologues
dans le Bas-Rhin

Qui peut bénéficier des séances?

A tout moment du parcours de soins, l'offre de 3 séances est proposée aux patients atteints de cancer ayant signé un accord de prise en charge par le DAC Alsace*.

Qui réalise des soins?

Des podologues libéraux diplômés. Ils sont partenaires du DAC Alsace et sensibilisés aux problématiques cutanées et au soin des ongles des personnes en cours de traitement.

Où ont lieu les séances?

Les séances durent environ 1h chacune et ont lieu aux cabinets des podologues dans diverses communes du Bas-Rhin.

Que se passe-t-il au bout des 3 séances?

Si vous souhaitez continuer à consulter au-delà des 3 séances, la prise en charge financière sera à vos frais à partir de la 4^e consultation. Pour connaître les tarifs pratiqués, demandez-les au podologue.

La réflexologie plantaire



Pour qui?

Patients
en traitement
pour un cancer

Quoi?

3 séances
prises en
charge

Où?

Au cabinet des
réfléxologues, à
votre domicile, ou
dans les espaces
de la Ligue contre
le Cancer du
Haut-Rhin

La réflexologie plantaire c'est quoi?

La réflexologie plantaire est fondée sur le fait que chaque partie du corps humain est représentée à un endroit déterminé du pied (points réflexes).

C'est une technique de pression manuelle non invasive qui agit en profondeur, stimule et rétablit l'équilibre de l'organisme. Elle agit en complément de la médecine traditionnelle et ne se substitue pas aux consultations médicales.

Comment se passe une séance?

Le patient est allongé sur un fauteuil d'examen, les pieds nus, en position de détente. La séance dure 45 min, temps de massage inclus.

Le délai entre chaque séance est d'un mois environ.

Quels sont les bienfaits?

- Engendrer un état général de relaxation profonde réduisant l'anxiété, les stress, les émotions négatives et améliorant le sommeil
- Activer le processus de rééquilibrage du corps
- Augmenter la circulation nerveuse et sanguine du corps
- Améliorer la qualité de vie des patients
- Renforcer l'effet des traitements médicaux et atténuer les effets secondaires grâce à l'élimination des toxines

Qui peut en bénéficier?

Tout patient atteint de cancer peut bénéficier gratuitement de 3 séances.



La sophrologie séances individuelles



Pour qui?
Patients atteints
de cancer

Quoi?
4 séances prises
en charge

Où?
Au cabinet ou à
votre domicile

Qui peut bénéficier des séances?

A tout moment du parcours de soins, l'offre de 4 séances individuelles est proposée aux patients atteints de cancer ayant signé un accord de prise en charge par le DAC Alsace.

La sophrologie c'est quoi?

La sophrologie est une pratique qui combine des techniques de respiration, de décontraction musculaire et de visualisation positive. Elle favorise un bon équilibre entre le corps, le mental et les émotions.

Qui réalise les séances?

Des praticiens formés en sophrologie et partenaires du DAC Alsace.

Où ont lieu les séances?

Les séances durent environ 1h chacune et ont lieu au cabinet ou à votre domicile.

Que se passe-t-il au bout des 4 séances?

Si vous souhaitez continuer à consulter au-delà des 4 séances, la prise en charge financière sera à vos frais à partir de la 5e séance. Pour connaître les tarifs pratiqués, demandez-les à la sophrologue.



Les conseils diététiques individuels et les ateliers culinaires collectifs



En **séance individuelle**, ou lors d'un **atelier collectif** où vous cuisinerez aux côtés d'un chef de cuisine, nos diététicien(ne)s vous apporteront des conseils et des astuces pour pallier aux **difficultés nutritionnelles** rencontrées **durant les traitements d'un cancer**.



Flashez pour connaître
les prochains lieux et dates d'ateliers

1 bilan initial +
3 séances de suivi individuelles
et/ou
Participation à un atelier collectif de 2h

Contactez le DAC Alsace :
0 367 300 367 contact@dac.alsace
www.dac.alsace

Avec le soutien de l'ARS Grand-Est

Les soins socio-esthétiques individuels à domicile et les ateliers collectifs



Que ce soit pour un moment de détente **en solo à votre domicile**, ou **lors d'un temps convivial** en petit groupe (8 pers. max.), une socio-esthéticienne vous apprendra diverses techniques de maquillage et d'auto-soin, et saura vous conseiller **face aux effets secondaires des traitements d'un cancer**.



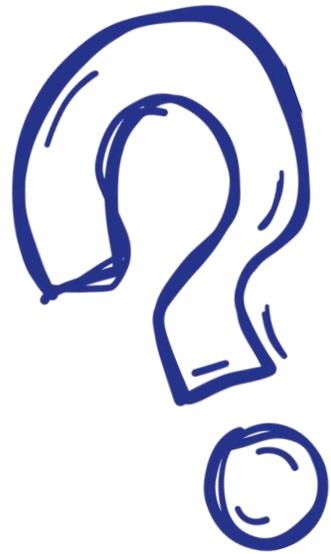
Flashez pour connaître
les prochains lieux et dates d'ateliers

3 séances de soins individuelles
et/ou
Participation à un atelier collectif de 2h

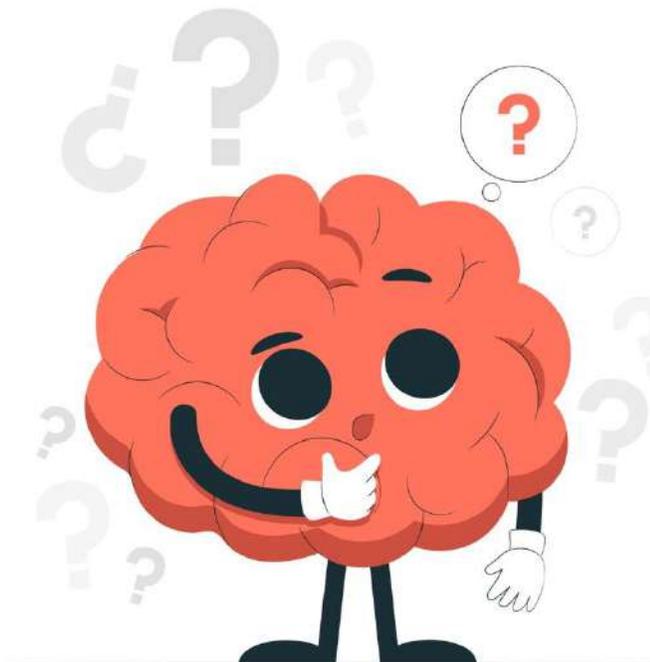
Contactez le DAC Alsace :
0 367 300 367 contact@dac.alsace
www.dac.alsace

Avec le soutien de l'ARS Grand-Est





Questions



1.3 La surveillance alternée ville/hôpital de certains cancers

(sein, côlon, prostate, rein)





La surveillance alternée du cancer du sein

Pour la surveillance des cancers du sein après la phase aigüe de traitement, un protocole de surveillance a été établi en concertation avec un comité de spécialistes en se basant sur les recommandations actuelles.

Les critères d'inclusion :

- ✓ Patiente atteinte d'un cancer du sein
- ✓ Carcinome non métastasé
- ✓ Patiente non incluse dans un protocole
- ✓ À la fin de la phase aigüe du traitement



Les avantages :

- Pas de perdus de vue
- Examens réalisés dans les temps impartis
- Temps de consultation médical optimisé
- Coopération ville/hôpital optimale

Le DAC Alsace adresse un dossier de suivi à la patiente qui contient :



- Un courrier explicatif du protocole
- Un calendrier indiquant les dates théoriques d'examens
- 10 fiches de suivi à faire remplir lors des consultations
- 10 enveloppes T pour retourner les fiches au DAC Alsace



Étape 1



Lors de la consultation chez le spécialiste, la patiente est informée et adhère au protocole de suivi.



Le spécialiste transfère la demande d'inclusion au DAC Alsace



Étape 2



Tous les 6 mois (en suivant le calendrier établi par le DAC Alsace) la patiente se rend chez son généraliste/gynécologue ou spécialiste pour faire remplir sa fiche de suivi.





Mémo consultation de surveillance après cancer du sein

Un rappel de ce qu'il convient de vérifier à chaque consultation

Fiche de surveillance cancer du sein

Nom / prénom : _____ N° dossier : _____
 Date de naissance : _____
 Date de la consultation : _____ Consultation n° : _____
 Nom du médecin ayant effectué la consultation : _____

État général Poids (en kg) : _____
 Asthénie: Oui Non Anorexie: Oui Non Douleurs: Oui Non
 Autres signes :

Examen sénologique
 Si traitement conservateur: N aN Si mastectomie: N aN
 Description si anomalie : _____
 Sein controlatéral: N aN Aires ganglionnaires: N aN

Examen général: N aN
 Examen gynécologique réalisé le : _____ N aN
(si patiente sous Tamoxifène)

Séquelles thérapeutiques
 Lymphoedème: Oui Non Mensurations: _____
Si problème: consultation lymphoedème COLMAR 03 89 12 41 90
 Séquelles radiothérapie: Oui Non
Si oui: indication de rdv radiothérapeute COLMAR: 03 89 12 42 25
 Autre: _____

Bilan paraclinique
 Mammographie / Echographie du : _____ ACR: N aN
 Description : _____
 Autres examens : _____
 Traitement en cours (pour le sein): _____

Conclusion Évolution: Favorable Défavorable
 Modification thérapeutique : _____
 Examen demandé : _____

À retourner au DAC Alsace après chaque consultation : onco.colmar@dac.alsace
contact@dac.alsace.mssante.fr

1. Examen général

2. Examen clinique

Anamnèse :

État général, poids, asthénie, anorexie,
 Plaintes fonctionnelles en particulier douloureuses
 Modifications endocriniennes ou génétiques
 Qualité de vie

Examen locorégional :

• Cicatrice de mastectomie
 • Sein controlatéral
 • Aires ganglionnaires

3. Recherche de séquelles thérapeutiques et effets secondaires des traitements en cours

• Dououreuses
 • Fonctionnelles : articulaires, sensibles
 • Neuropathie



Étape 3





La surveillance alternée du cancer colorectal

Pour la surveillance des cancers colorectaux après la phase aiguë de traitement, un protocole de surveillance a été établi en concertation avec un comité de spécialistes en se basant sur les recommandations actuelles.

Les critères d'inclusion :

- ✓ Patient atteint d'un cancer colorectal (sauf cancer du canal anal)
- ✓ Carcinome non métastasé
- ✓ Patient non inclus dans un protocole
- ✓ Patient non atteint d'un syndrome de Lynch, ni de polyposes familiales

Les avantages :

- Pas de perdus de vue
- Examens réalisés dans les temps impartis
- Temps de consultation médical optimisé
- Coopération ville/hôpital optimale

Le DAC Alsace adresse un dossier de suivi au patient qui contient :

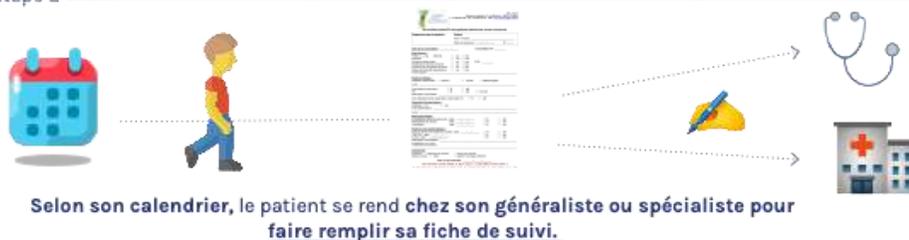


- Un courrier explicatif du protocole
- Un calendrier indiquant les dates théoriques d'examens
- Des fiches de suivi à faire remplir lors des consultations
- Autant d'enveloppes T pour retourner les fiches au DAC Alsace

Étape 1



Étape 2



Étape 3



♀ La surveillance alternée du cancer de la prostate

Pour la surveillance des cancers de la prostate après la phase aiguë de traitement, un protocole de surveillance a été établi en concertation avec un comité de spécialistes en se basant sur les recommandations actuelles.

✓ Les critères d'inclusion :

- ✓ Patient atteint d'un cancer de la prostate
- ✓ Patient non inclus dans un protocole
- ✓ À la fin de la phase aiguë de traitement

👍 Les avantages :

Pas de perdus de vue
Examens réalisés dans les temps impartis
Temps de consultation médical optimisé
Coopération ville/hôpital optimale

Le DAC Alsace adresse un dossier de suivi au patient qui contient :



- Un courrier explicatif du protocole
- Un **calendrier** indiquant les dates théoriques d'examens
- Des **ordonnances PSA pré-remplies**
- Des **fiches de suivi** à faire remplir lors des consultations
- **Autant d'enveloppes T** pour retourner les fiches au DAC Alsace

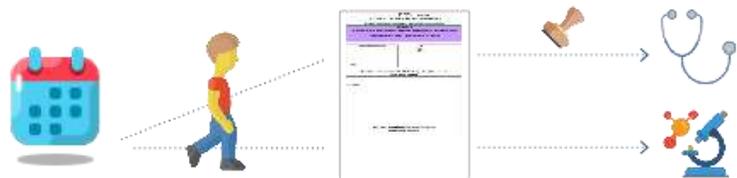
Étape 1



Lors de la consultation chez l'urologue, le patient est informé et adhère au protocole de suivi.

L'urologue transfère la demande d'inclusion au DAC Alsace

Étape 2



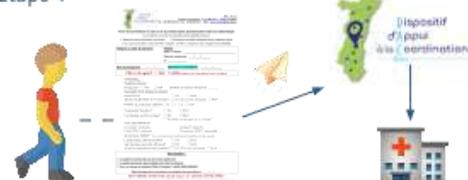
Selon son calendrier, le patient se rend chez son généraliste pour faire signer son ordonnance avant de se rendre au laboratoire.

Étape 3



Muni des résultats, le patient se rend chez son généraliste pour faire remplir sa fiche de suivi.

Étape 4



Le patient envoie sa fiche de suivi complétée au DAC Alsace.

Le DAC Alsace transfère la fiche à l'urologue.

♀ La surveillance alternée du cancer du rein

Pour la surveillance des cancers du rein après la phase aiguë de traitement, un protocole de surveillance a été établi en concertation avec un comité de spécialistes en se basant sur les recommandations actuelles.

✓ Les critères d'inclusion :

- ✓ Patient atteint d'un cancer du rein
- ✓ Patient non inclus dans un protocole
- ✓ À la fin de la phase aiguë de traitement

👍 Les avantages :

Pas de perdus de vue
Examens réalisés dans les temps impartis
Temps de consultation médical optimisé
Coopération ville/hôpital optimale

Le DAC Alsace adresse un dossier de suivi au patient qui contient :



- Un courrier explicatif du protocole
- Un **calendrier** indiquant les dates théoriques d'examens
- Des **ordonnances créatinémie/scanner pré-remplies**
- Des **fiches de suivi** à faire remplir lors des consultations
- **Autant d'enveloppes T** pour retourner les fiches au DAC Alsace

Étape 1



Lors de la consultation chez l'urologue, le patient est informé et adhère au protocole de suivi.

L'urologue transfère la demande d'inclusion au DAC Alsace

Étape 2



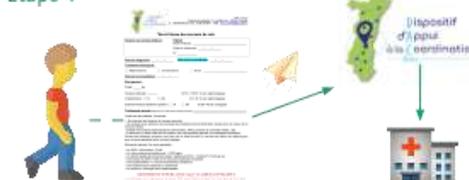
Selon son calendrier, le patient se rend chez son généraliste pour faire signer son ordonnance avant de se rendre au laboratoire.

Étape 3



Muni des résultats, le patient se rend chez son généraliste pour faire remplir sa fiche de suivi.

Étape 4



Le patient envoie sa fiche de suivi complétée au DAC Alsace.

Le DAC Alsace transfère la fiche à l'urologue.

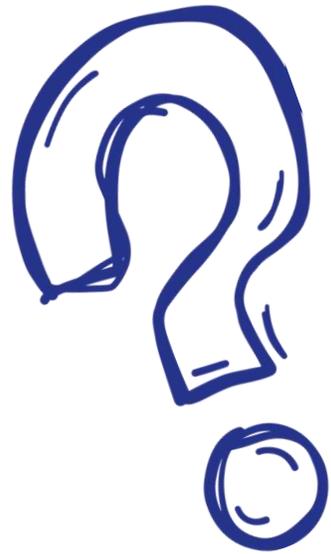


En cas de non retour de fiche

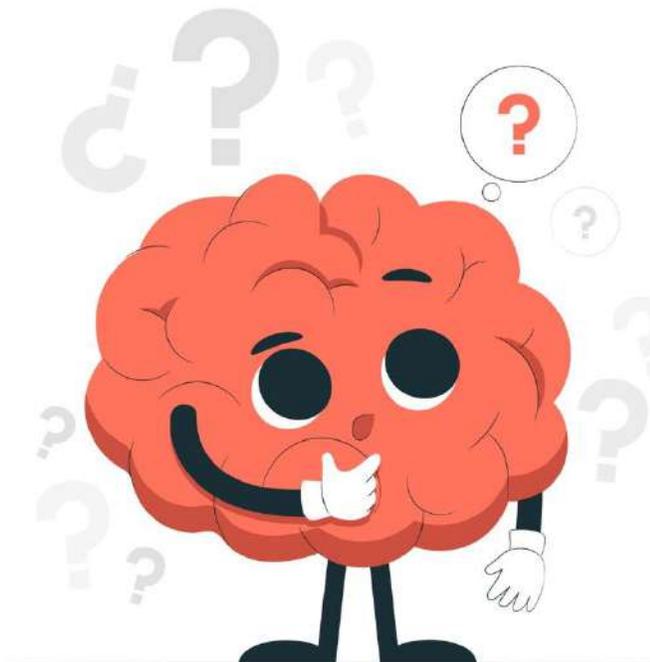
Un mois après la date théorique de la consultation si le DAC n'a pas reçu la fiche de suivi, **un courrier de rappel avec coupon réponse** est adressé au patient.

Un remaniement du calendrier de suivi peut éventuellement être proposé.





Questions



1.4 L'accompagnement après un cancer



BIVOUAC

BIEN VIVRE
VOTRE QUOTIDIEN
APRÈS UN CANCER





Un dispositif de soins global après un cancer

Sur toute l'Alsace

Activité Physique Adaptée

•

Dietétique

•

Soutien psychologique



Prise en charge gratuite et soumise à prescription médicale.

Contactez BIVOUAC  03 89 80 66 32
 bivouac@dac.alsace



Un accompagnement personnalisé : bilan et consultations autour de trois thématiques

L'activité physique adaptée (APA)

La pratique d'une activité physique régulière adaptée à son rythme et à ses capacités, améliore la qualité de vie et diminue le risque de récidence.



La diététique

Pour adopter de bons réflexes alimentaires et lutter contre les effets secondaires. Nos diététicien(ne)s sauront vous guider vers une alimentation saine tout en prenant plaisir à manger.

Le soutien psychologique

Pour reprendre confiance en soi et retrouver sa place dans la vie familiale et socio-professionnelle.



Modalités d'accès :

- Traitements terminés depuis moins de 12 mois
- Sur prescription médicale (généraliste, oncologue ou spécialiste)



En réponse à l'appel à projet de l'ARS

Dans le cadre de la stratégie nationale de santé, le Gouvernement a fixé comme objectif la mise en place d'un parcours de soins global après le traitement d'un cancer faisant l'objet d'un Arrêté paru le 24 décembre 2020.

BIVOUAC est un programme de soins global après le traitement d'un cancer

proposé par le DAC Alsace et initié par le réseau RODA en 2022

- Ce dispositif propose des bilans et/ou des consultations autour de trois thématiques :
 - **Le soutien psychologique**
 - **La diététique**
 - **L'activité physique adaptée (APA)**
- Ce programme est **gratuit pour le patient et soumis à prescription médicale** du généraliste, oncologue ou spécialiste d'organe. Le patient peut en bénéficier dans l'année qui suit la fin des traitements de son cancer (également droit en cas de chimiothérapie orale et/ou d'hormonothérapie).
- **Un forfait total de 180€ par patient a été défini par l'ARS.**

Une concertation s'est tenue avec les acteurs locaux, que sont les « maisons sport santé », les réseaux santé (67 et 68), les comités départementaux (67 et 68) de la Ligue contre le Cancer et le réseau Oncodiets (Strasbourg).

D'un commun accord il a été décidé que **le réseau RODA porte cet appel à projet** et qu'il confiera la réalisation :

- Des bilans motivationnel et fonctionnel en activité physique adaptée aux Maisons Sport- Santé (réseaux de santé)
- Des bilans diététiques et psychologiques en collaboration avec les comités de la Ligue contre le Cancer et / ou les intervenant libéraux adhérant au dispositif.



Objectifs

Organiser, planifier et assurer le suivi de la prise en charge des patients dans le parcours de soins global après le traitement d'un cancer :

- Améliorer la qualité des soins (en adéquation avec le budget de 180€ par patient)

Informier et orienter le patient pour :

- Rompre l'isolement des territoires
- Lutter contre les inégalités d'accès au système de santé
- Porter une attention particulière aux personnes en grande précarité

Fonction d'aide et d'appui aux différents professionnels de santé de proximité

Améliorer le lien ville – hôpital :

- Assurer la coordination des soins entre les professionnels de santé autour d'un patient
- Renforcer le maillage territorial pour privilégier la proximité dès qu'elle est possible



Sur prescription médicale



Demande d'adhésion du patient à BIVOUAC

Dans le but de bénéficier d'un programme de soins adapté après le traitement de mon cancer, je consens à adhérer au dispositif BIVOUAC.

Je soussigné(e) : _____

Nom de naissance : _____ Né(e) le : ____/____/____

Adresse : _____

Tél. : _____

E-mail : _____

Nom et coordonnées de mon médecin oncologue / spécialiste :

Nom et coordonnées de mon médecin traitant :

✓ Je déclare avoir pris connaissance du document d'information du patient (cf. verso) et souhaite volontairement et gratuitement adhérer au dispositif BIVOUAC.

Fait à _____, le _____

Signature :

Document à retourner complété à BIVOUAC accompagné de la prescription médicale.



Prescription dans le cadre de BIVOUAC :

Un parcours de soins global après le traitement d'un cancer.

Ce parcours est à débiter dans l'année qui suit l'arrêt des traitements (à l'exception de la chimiothérapie orale et de l'hormonothérapie).

Patient(e) : Mr/Mme _____

Nom de naissance : _____ Né(e) le : ____/____/____

Type de cancer : _____

Traitement(s) effectué(s) : _____

Bilan d'une durée de 1h

- Activité physique adaptée
- Conseils diététiques
- Soutien psychologique

Identité médecin prescripteur :

- Généraliste
- Oncologue
- Hématologue
- Spécialiste d'organe

Nom/prénom ou tampon médecin prescripteur

N° Adeli:

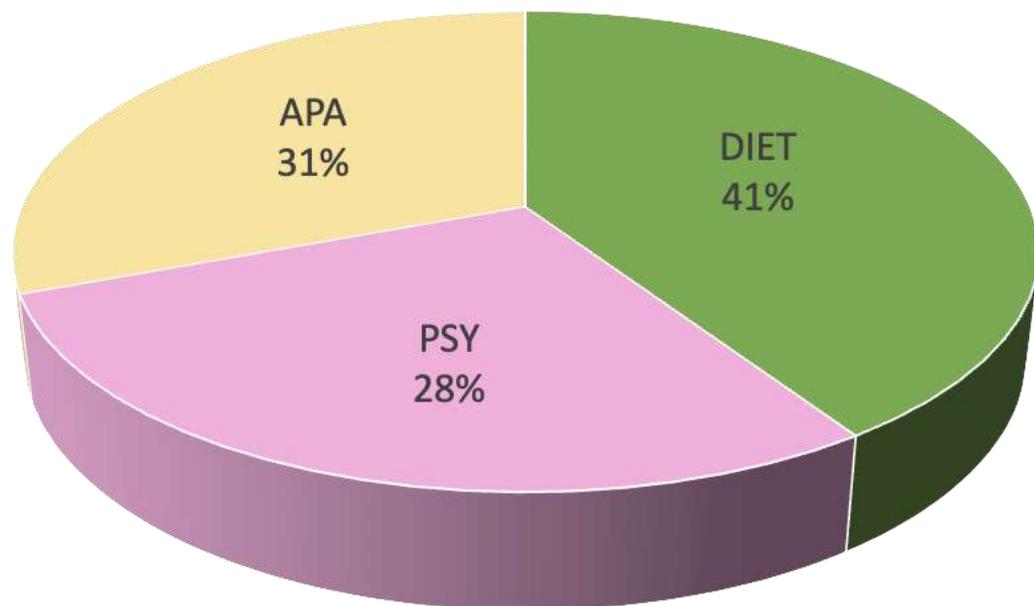
Document à retourner à BIVOUAC avec l'adhésion du patient



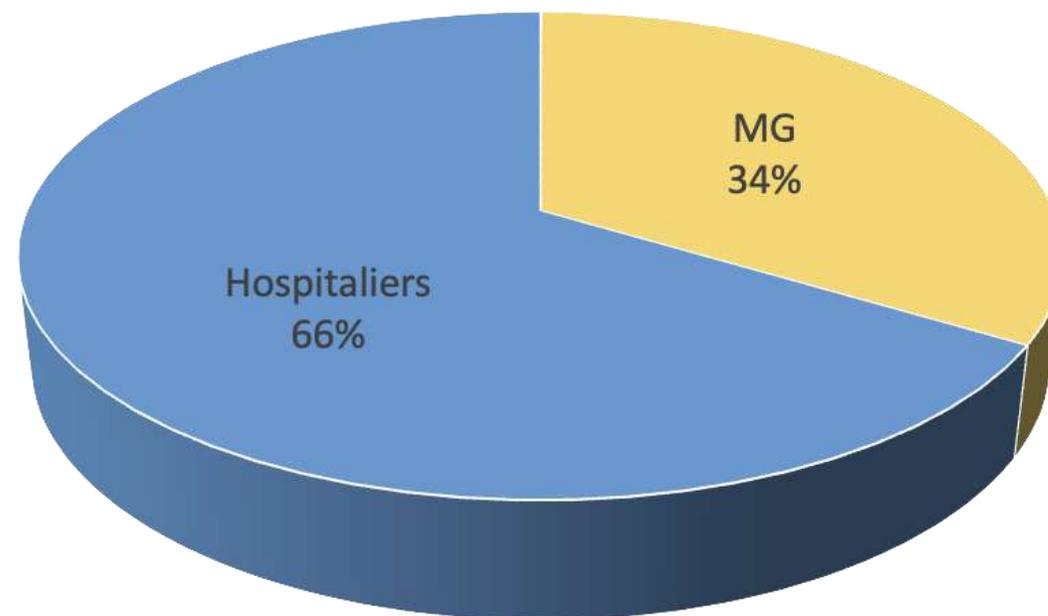
Quelques chiffres

205 patients inclus depuis janvier 2022

Items prescrits



Prescripteurs



On résume



Un appui aux professionnels de santé à tout moment du parcours de soins du patient

Au moment du diagnostic

Coordonner les soins du patient entre la ville et l'hôpital

Proposer des **soins de support** :

- Soutien psychologique
- Activité physique adaptée
- Ateliers culinaires
- Soins socio esthétiques
- Aide sociale
- Soins de pédicurie (sd mains/pieds)



Assurer la **surveillance alternée** :

- d'une chimiothérapie per os
- d'un cancer du sein
- colorectal
- de la prostate
- du rein

Récupérer des **résultats d'examens**

Après la phase aiguë
du traitement

Obtenir des **outils efficaces** pour le suivi
ou des **référentiels** de bonne pratique

Durant le traitement





Grâce au DAC Alsace

- ✔ **Coordination entre tous les professionnels de santé impliqués dans le parcours de soins du patient**
- ✔ **Partage de l'information** (*dossier & fiche de suivi, dossier numérique partagé continuum+, Parceo*)
- ✔ **Prise en charge pluridisciplinaire globale et personnalisée** (*appel de l'infirmière pour évaluer les besoins*)
- ✔ **Accès aux soins de support de proximité**
- ✔ **Remet le médecin traitant au centre du parcours de soins du patient**
- ✔ **Pas de discontinuité dans le suivi grâce à l'appel de l'infirmière durant l'intercure** (*suivi chimio per os*)
- ✔ **Réduction du temps d'hospitalisation** (*suivi chimio per os*)
- ✔ **Désengorgement des consultations hospitalières** (*suivi prostate & rein*)
- ✔ **Suivi de la réalisation des examens prescrits dans les temps impartis** (*suivi sein, colon, prostate et rein*)



2. Présentation générale du DAC Alsace



2.1 Contexte

Textes législatifs :

La loi de santé du 24 juillet 2019, complétée par le décret du 18 mars 2021, a acté la mise en place de dispositifs d'appui à la coordination (DAC) sur l'ensemble du territoire français.

Objectif :

Prendre le relais des dispositifs de coordination existants, apportant une offre plus complète et plus lisible sur les territoires.

Avec le soutien de



2.2 Présentation de l'équipe du DAC

Une équipe de **coordonnateurs de parcours** présente sur **9 antennes de proximité**.

Les demandes sont réceptionnées **au siège à Colmar**, par les **assistants de coordination**.

3 responsables de secteur sont organisées par territoire (Bas-Rhin, Haut-Rhin, Strasbourg EMS).



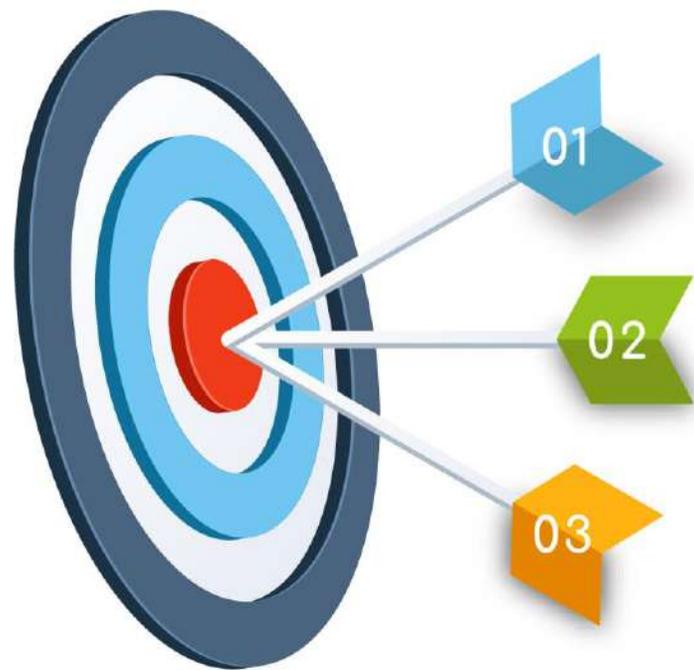
3 chargées de projets et d'animations couvrent l'ensemble de l'Alsace.

2 médecins coordonnateurs apportent leurs expertises sur les situations les plus complexes.

Une équipe administrative est présente au siège pour les fonctions supports (directeur général, directrice générale adjointe, secrétaire de direction, chargée de communication).



2.3 Les missions du DAC



Information et orientation vers les ressources existantes du territoire

- En répondant à vos interrogations, en vous communiquant des coordonnées spécifiques
- En vous conseillant par rapport à une problématique rencontrée
- En orientant vers la bonne offre de service du territoire

Coordination pour les situations les plus complexes

- En réalisant, à distance ou à domicile, une évaluation multidimensionnelle
- En contribuant à la bonne coordination entre les professionnels impliqués
- En réalisant la coordination en concertation avec le médecin traitant

Animation territoriale

- Développement et mise en œuvre de la stratégie de partenariat avec les acteurs de terrain
- Tenue de l'observatoire de rupture des parcours
- Animation et participation aux réunions, aux instances territoriales et aux groupes de travail thématiques
- Organisation de temps de rencontre et d'échange entre professionnels, sur des thématiques spécifiques (gériatrie, oncologie, périnatalité...)
- Menée de projets



Lorsqu'un professionnel du secteur sanitaire, social ou médico-social, est face à une situation complexe, il peut faire appel au **Dispositif d'Appui à la Coordination d'Alsace**, afin de bénéficier d'un appui.



Quel que soit l'âge, la pathologie ou le handicap



En accord avec le médecin traitant



2.6 Exemples de cas cliniques :

Ma patiente de 92 ans n'arrêtait pas de faire des chutes à domicile. Aucune aide n'était en place.

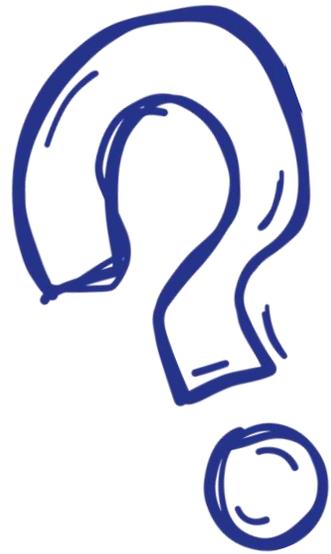
Sans action, son maintien à domicile était compromis.

Mon patient est retourné à domicile après une hospitalisation. Des aides ont été mises en place, mais une réévaluation à domicile semble nécessaire.

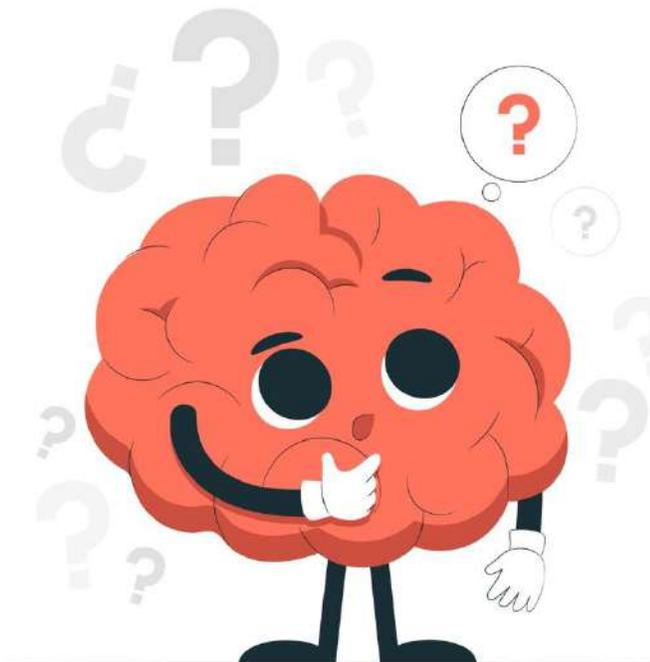
Le conjoint de ma patiente, principal aidant, va être hospitalisé. Entre le mari inquiet, l'hospitalisation à organiser et l'épouse désorientée, je me sentais seul face à cela.

Ma patiente de 30 ans est enceinte de son 4^e enfant (les deux premiers sont placés), elle est sans emploi et sans domicile fixe. Le père est absent et ne souhaite pas s'investir. Que pouvez-vous faire pour elle ?





Questions





Un réflexe :
Contacter le DAC Alsace
via le numéro unique



Nous contacter



0 367 300 367



contact@dac.alsace



www.dac.alsace



MSSanté

contact@dac.alsace.mssante.fr



Parceo
e-Parcours

Via le portail Pulsy ou l'application mobile





Dispositif
d'Appui
à la Coordination
— Alsace —

Merci pour votre attention



www.dac.alsace

