



DR

Conseillère scientifique

Dr Hélène Espérou

Directrice du projet médico-scientifique et de la qualité d'UNICANCER



Oncologie

Sécuriser des parcours de plus en plus ambulatoires



108. Ouvrir le parcours de soins sur le parcours de santé. Dr Hélène Espérou



109. Dépistage : le généraliste, acteur clé de la participation. Dr Hélène Espérou

109. L'adhésion au dépistage du CCR reste faible avec une tendance à la baisse. Dr Alain Siary

113. Vers un prochain dépistage national du cancer du col de l'utérus ? Pr Jean-Jacques Baldauf, Dr Muriel Fender



114. Du diagnostic à l'entrée dans le soin : le parcours rapide en sénologie. Dr Emmanuelle Anglade, Dr Pedro Raro, Dr Isabelle Valo

117. Coordination des soins : des dispositifs efficaces à généraliser. Dr Jacques Camerlo



119. Traitements ciblés : stratégies de plus en plus efficaces, mieux tolérées. Dr Thomas Grellety

121. La chirurgie ambulatoire : présent et avenir. Dr François Dravet



123. De nouvelles modalités de radiothérapie à visée curative en sénologie. Pr David Azria ; Dr Claire Lemanski, Dr Céline Bourcier

125. Radiologie interventionnelle : un atout en cancérologie. Dr Jean Palussière, Dr Xavier Buy, Dr Vittorio Catena

128. Chimiothérapie orale : conditions du suivi sécurisé ambulatoire. Dr Frédérique Maindault-Goebel, Honorine Gervais, Marie-Line Garcia, Cécile Chauveau, Thierry André

133. Chimiothérapie parentérale à domicile : organisation et enjeux. Dr Odile Duguey-Cachet, Pr Emmanuel Bussièrès

136. La consultation de fin de traitement : accompagner vers un nouvel équilibre. Dr Laure Copel, Dr Claude Boiron

138. Soins de support : améliorer l'accès en ville et limiter le recours à l'hôpital. Dr Olivier Dubroeuq



141. Quand l'entreprise se mobilise contre « une mort professionnelle ». Entretien avec Anne-Sophie Tuszynski

143. Impliquer les patients durant la phase active des traitements. Entretien avec le Dr Hélène Espérou

Ouvrir le parcours de soins sur le parcours de santé

Dr Héléne Espérou (h-esperou@unicancer.fr), directrice du projet médico-scientifique et de la qualité d'UNICANCER



Le parcours de soins tel qu'il est souhaité par les pouvoirs publics doit être centré sur le malade lui-même. De fait, son organisation relève initialement des acteurs de proximité, les professionnels de la médecine de ville et de l'offre médico-sociale. Or la prise en charge des patients atteints de cancer revêt une particularité : si l'entrée dans le parcours de soins se fait le plus souvent *via* le médecin traitant devant une suspicion diagnostique, c'est dans un établissement de santé dûment autorisé que le diagnostic sera confirmé et surtout que la proposition thérapeutique sera émise en réunion de concertation pluridisciplinaire, puis que seront effectués les premiers actes thérapeutiques.

Cette organisation, garante depuis les textes réglementaires de 2007⁽¹⁾ de la qualité et de la sécurité des soins pour les patients atteints de cancer, place les établissements de santé autorisés au centre du parcours du patient lors de la phase aiguë de sa maladie. Néanmoins, l'évolution vers une réduction du nombre et des durées de séjours hospitaliers et les progrès thérapeutiques qui, allongeant

les patients qui souhaitent et peuvent maintenir leur activité sociale.

La plupart des articles de ce dossier rendent compte d'expérimentations conduites le plus souvent avec l'appui des pouvoirs publics, notamment grâce aux mesures des Plans cancer successifs⁽²⁾. Ils illustrent également l'évolution de la prise en charge des patients atteints de cancer en 2020 telle qu'elle a été décrite dans une étude réalisée en 2013 par la fédération UNICANCER⁽³⁾. Six pistes d'évolution structurantes ont été identifiées dans le but de mieux orienter l'offre de soins des centres de lutte contre le cancer :

Six pistes d'évolution structurantes

la durée de vie des malades, augmentent le nombre de patients suivis, imposent aux établissements hospitaliers des relations nouvelles avec les acteurs de proximité. Il s'agit d'insérer le parcours spécifique lié au traitement du cancer dans le parcours de santé du malade, ce qui implique les professionnels des établissements de santé et ceux de la ville mais aussi les malades eux-mêmes. Si les états d'esprit de tous évoluent peu à peu vers des responsabilités nouvelles pour chacun, les dispositifs organisationnels, les outils, les ressources humaines et financières ne sont pas encore parfaitement définis. Des organisations innovantes sont nécessaires, s'appuyant sur des compétences nouvelles (infirmières cliniciennes, acteurs de coordination), sur des outils modernes (transmission des données par voie électronique et sécurisée, voire applications mobiles), sur des changements d'état d'esprit (programme d'éducation thérapeutique pour un partage des connaissances avec le malade, acceptation par les professionnels de santé d'une implication plus responsable des malades), enfin regard différent porté par la société sur

- développer la chirurgie ambulatoire, qui devrait atteindre un taux de 50 % pour la chirurgie sénologique ;
- mettre en œuvre des modalités nouvelles de radiothérapie, qui vont réduire le nombre de séances dans la plupart des cancers ;
- développer des techniques biologiques de caractérisation des tumeurs pour mieux cibler le traitement en limitant les effets secondaires ;
- de façon quasi conséquente, augmenter la possibilité de traitement par voie orale, imposant une surveillance spécifique différente de celle qu'elle était entre deux hospitalisations de jour classiques ;
- développer la radiologie interventionnelle, atout majeur en cancérologie pour des actes diagnostiques et surtout thérapeutiques guidés par l'image ;
- enfin, renforcer l'accompagnement des patients tout au long et après le traitement, lequel est une des valeurs portées par la plupart des acteurs de la cancérologie et doit être renforcé avec un accès à l'ensemble des soins de support le plus équitable possible au plan géographique ou financier. •

1. Décret n° 2007-388 du 21 mars 2007 relatif aux conditions d'implantation applicables à l'activité de soins de traitement du cancer et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires)

Décret n° 2007-389 du 21 mars 2007 relatif aux conditions techniques de fonctionnement applicables à l'activité de soins de traitement du cancer.

2. http://www.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/2014-02-03_Plan_cancer.pdf

3. <http://www.unicancer.fr/actualites/espace-presse/soigner-cancers-2020-sejours-hospitaliers-plus-courts-therapies-moins-invasives>

étape 1 **Dépistage : le généraliste, acteur clé de la participation**

Dr Hélène Espérou

Le dépistage est une démarche qui vise à détecter, au plus tôt, en l'absence de symptômes, des lésions susceptibles d'être cancéreuses ou d'évoluer vers un cancer. L'intérêt du dépistage est de pouvoir ainsi diagnostiquer et traiter plus précocement un cancer et d'ainsi mieux soigner le patient et limiter la toxicité des traitements. Seuls certains cancers peuvent être dépistés : sein, côlon/rectum, col de l'utérus, mélanome. Pour certains autres, l'utilité du dépistage n'est pas encore prouvée : prostate, poumon, et pour d'autres il n'existe pas de dépistage : hémopathies, par exemple.

Le dépistage peut être réalisé soit dans le cadre d'un programme organisé (DO) par les autorités de santé publique (cancer du sein, cancer colorectal), soit de façon individuelle à l'initiative du professionnel de santé ou du patient (cancer du col de l'utérus, mélanome...). Quel que soit le cadre, il faut insister sur la place du médecin généraliste dans la proposition de dépistage⁽¹⁾. Ses liens privilégiés avec ses patients lui permettent de fournir des explications adaptées à chacun sur les enjeux du dépistage et constituent un puissant levier pour leur participation à cette pratique. Il faut à cet égard rappeler que la participation des femmes d'une patientèle au dépistage des cancers du sein et du col de l'utérus fait partie des critères de la rémunération sur

objectifs de santé publique (ROSP) mise en place dans le cadre conventionnel par l'Assurance maladie. Néanmoins, les taux globaux de participation aux différents dépistages restent en deçà des objectifs de santé publique, et les freins liés aux facteurs socio-économiques restent déterminants dans ce constat.

Les deux articles qui suivent dressent un état des lieux pour deux types de cancer (colorectal et col de l'utérus) et proposent des solutions innovantes pour améliorer cette participation. •

L'auteur déclare participer ou avoir participé à des interventions ponctuelles (activités de conseil) pour les entreprises GSK et Pfizer.

1. <http://www.e-cancer.fr/publications/90-dépistage-et-detection-precoce/389-medecins-generalistes-et-dépistage-des-cancers>

étape 2 **L'adhésion au dépistage du CCR reste faible avec une tendance à la baisse**

Dr Alain Siary (alain.siary@wanadoo.fr), médecin généraliste, Savigny-le-Temple

Le cancer colorectal (CCR) est le 3^e cancer incident en France métropolitaine (42 152 cas en 2012) et le 2^e par la mortalité (17 722 décès) [INCa 2013] avec une survie à 5 ans de 45 %. Ce cancer, plus fréquent chez les hommes que chez les femmes, a une incidence remarquablement stable depuis 1980 (tableau 1, p. 110). Sa particularité est d'être précédé, pendant environ 10-20 ans, par un polype adénomateux. Or cancer et adénomes peuvent saigner, et la stratégie de dépistage est fondée sur la recherche de sang occulte dans les selles par le test au gaiac (gFOBT ou Hemoccult). Ce test a montré son efficacité pour diminuer la mortalité par CCR dans quatre études réalisées respectivement dans le Minnesota, à Göteborg, Funen et Nottingham (encadré 1, p. 110).

L'utilisation du test Hemoccult II au gaiac a été généralisée en 2008 en France à l'ensemble de la population de 50 à 74 ans à risque moyen de CCR qui est d'environ 3,5 %. Ce test a une sensibilité de 50 % et une spécificité d'environ 98 %.

Le dépistage est effectué tous les deux ans, impliquant une recherche de la cause du saignement par une coloscopie en cas de test positif. L'objectif est d'obtenir un taux de participation (encadré 2, p. 110) d'au moins 45 %, seuil minimal acceptable recommandé par la Commission



Oncologie : vers plus d'ambulatoire

européenne, avec un taux souhaitable de 65 %⁽⁴⁾ (INVS, 25 février 2014). On pourrait espérer ainsi après plusieurs années, toutes choses égales par ailleurs, une diminution de la mortalité spécifi-

que. La Haute Autorité de santé en 2008 estime que le dépistage pourrait éviter 1 000 décès par an⁽⁴⁾.

Moins de résultats positifs et une moindre participation

Le pourcentage de tests positifs décroît avec les campagnes de dépistage du fait de l'exclusion du dépistage organisé des personnes chez lesquelles des lésions précancéreuses ou cancéreuses ont été diagnostiquées. Sur 5 millions de tests réalisés en 2012-2013, 2,2 % étaient positifs⁽⁵⁾.

À partir d'une évaluation de 18 départements pilotes, pour 10 000 personnes participant au dépistage, les résultats sont les suivants : 211 coloscopies ont été pratiquées chez 83,5 % des patients ayant un test positif, permettant la découverte de 16 cancers et de 36 adénomes avancés⁽⁶⁾ (c'est-à-dire ayant un risque de 25 % d'évoluer vers un cancer en dix-vingt ans). Ceci représente une valeur prédictive positive (VPP) d'Hemoccult de 7,5 % pour le cancer et de 17 % pour les adénomes, soit au total une VPP de 24,5 %. Ce qui signifie qu'il faut pratiquer 4 coloscopies pour diagnostiquer un cancer ou une lésion à haut risque. Ces chiffres sont à peu près semblables à ceux retrouvés pour la période 2009-2010 pour 93 départements : chez les 5 millions de personnes dépistées ; 2,7 % de tests positifs ont été recensés avec un taux de 87,5 % de coloscopies pratiquées ; un diagnostic de cancer a été porté dans 7,4 % des cas et d'adénome avancé dans 19 %⁽⁷⁾, soit une VPP de 26,4 %.

Cependant, la participation au dépistage n'est pas homogène en France, variant de 7,3 % en Corse à 43,7 % en Alsace⁽⁵⁾. On note aussi une baisse de participation à ce dépistage d'année en année (tableau 2).

Facteurs identifiés comme défavorisant l'adhésion au dépistage

Le sexe masculin, la précarité, un âge de moins de 60 ans, l'absence d'intervention ou de motivation du médecin traitant dans la remise du test (sans explication claire de son intérêt) sont des facteurs de non-participation.

Par ailleurs, une fraction importante de la population à risque moyen ne se sent pas concernée : pour certains, l'absence de symptômes rend inutile le dépistage, cette croyance traduisant une confusion entre dépistage et diagnostic. La techni-

Tableau 1. Évolution de l'incidence (taux standardisé monde estimé) du cancer côlon/rectum de 1980 à 2012 selon le sexe

Année	1980	1990	2000	2005	2010	2012
Homme	34,7	38,1	39,4	39,2	38,8	38,4
Femme	23	24,5	24,6	24,3	23,9	23,7

Source : estimation nationale de l'incidence et de la mortalité par cancer en France entre 1980 et 2012. Partie 1 - tumeurs solides. Traitement : Inca 2013

1. Test au gaïac : quelle efficacité sur la réduction de la mortalité spécifique ?

Une synthèse du réseau Cochrane à partir des essais menés dans le Minnesota, à Göteborg, à Funen et à Nottingham retrouve une baisse de la mortalité spécifique de 16 % (risque relatif de 84 % ; IC : 0,78-0,90) et de 25 % chez les personnes qui ont fait le test dans le groupe dépistage (RR : 0,75 ; IC : 0,66-0,84)⁽¹⁾. Dans l'essai randomisé du Minnesota s'adressant à des volontaires de 50 à 80 ans, l'invitation au dépistage bisannuel pendant douze ans est associée à une réduction de mortalité spécifique par rapport au groupe témoin. Au bout de trente ans, elle est de 1,9 % dans le groupe témoin vs 1,5 % dans le groupe dépistage, soit 4 décès évités par CCR pour 1 000 personnes convoquées, sans baisse de la mortalité totale (RR : 0,78 ; IC : 0,65-0,93)⁽²⁾. Dans l'essai bourguignon, la baisse de mortalité spécifique est de 16 % (RR à 84 % ; IC : 0,72-0,99)⁽³⁾.



2. Définition du taux de participation au dépistage pour le CCR

Rapport entre le nombre de personnes ayant effectué le test sur la période et le nombre de personnes de 50 à 74 ans, d'après les données de l'Insee, auquel on retranche le nombre de personnes exclues : soit temporairement car une coloscopie négative date de moins de cinq ans, soit définitivement du fait d'un risque élevé ou très élevé de CCR (antécédents personnels [ou familiaux du premier degré avant 65 ans] de cancer ou d'adénome avancé, d'affections monogéniques, de maladie inflammatoire chronique de l'intestin [MICI] évoluées).

Tableau 2. Évolution du taux de participation au DO du CCR (2010-2013 ensemble des territoires ; 2009-2010 : 95 départements)^(5, 8)

Années	Ensemble (%)	Femmes (%)	Hommes (%)
2012-2013	31	32,8	29,1
2011-2012	31,7	33,7	29,6
2010-2011	32,1	34	30
2009-2010	33,8	36,5	31,4

... de la qualité de la sécurité de

... en attendant des cahiers de

... à la qualité de la sécurité de

... en attendant des cahiers de

... à la qualité de la sécurité de

... en attendant des cahiers de

... à la qualité de la sécurité de

... en attendant des cahiers de

... à la qualité de la sécurité de

... en attendant des cahiers de

... à la qualité de la sécurité de

... en attendant des cahiers de

... à la qualité de la sécurité de

... en attendant des cahiers de

... à la qualité de la sécurité de

... en attendant des cahiers de

... à la qualité de la sécurité de

... en attendant des cahiers de

... à la qualité de la sécurité de

... en attendant des cahiers de

... à la qualité de la sécurité de

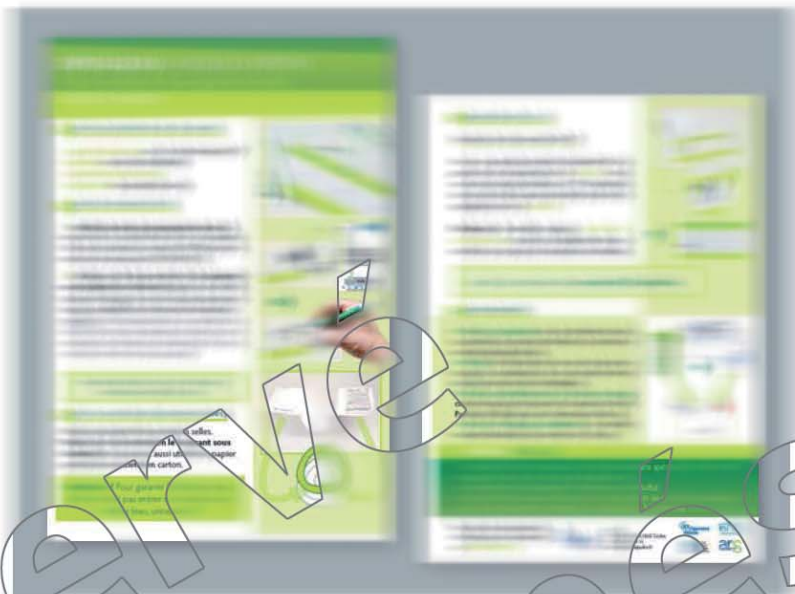
... en attendant des cahiers de

... à la qualité de la sécurité de

... en attendant des cahiers de

... à la qualité de la sécurité de

... en attendant des cahiers de



Recherche
 Actualités
 Actualités

Le dépistage et les immunoglobulines pour le cancer du col

74 ans, patientes testées pour les immunoglobulines (IgG) et les anticorps anti-FOB (OC5) ont été retrouvés 92% des fois.

	Immuno (n=107)	OC5 (n=107)	OC5+IgG (n=107)	OC5+IgG (n=107)
Positif	107	107 (100%)	107 (100%)	107
Négatif	0	0 (0%)	0 (0%)	0

Le dépistage des anticorps anti-FOB (OC5) et des immunoglobulines (IgG) a permis de détecter 92% des patientes positives pour le cancer du col. Les résultats ont été comparés à ceux obtenus avec le test OC5 seul. Les données indiquent que l'ajout des IgG améliore la sensibilité du test de dépistage.

Oncologie : vers plus d'ambulatoire



Le cancer est une maladie complexe qui nécessite une prise en charge multidisciplinaire. Les progrès de la médecine oncologique permettent aujourd'hui de proposer des traitements plus efficaces et moins toxiques, favorisant ainsi une prise en charge ambulatoire.

Les avancées technologiques, telles que la radiothérapie stéréotaxique ou les thérapies ciblées, permettent de réduire les effets secondaires et de limiter les hospitalisations. De plus, l'essor de la télémédecine facilite le suivi des patients à domicile.

Il est essentiel de développer des parcours de soins personnalisés, adaptés aux besoins de chaque patient. Cela implique une collaboration étroite entre les différents professionnels de santé, ainsi qu'une implication active du patient dans ses choix thérapeutiques.

Le développement de l'ambulatoire en oncologie est un enjeu majeur pour améliorer la qualité de vie des patients et réduire les coûts de santé. Cela nécessite des investissements dans la formation des professionnels et l'équipement des centres de soins.

Enfin, il est important de renforcer la prévention et le dépistage précoce des cancers, afin de réduire l'impact de cette maladie. Des campagnes de sensibilisation et des programmes de dépistage sont essentiels pour atteindre ces objectifs.

En conclusion, l'ambulation en oncologie est une perspective prometteuse pour offrir une prise en charge plus humaine et plus efficace. Cela nécessite cependant une approche globale et coordonnée impliquant tous les acteurs de la santé.

Il est temps d'agir pour accélérer la transition vers une oncologie ambulatoire, afin de garantir à nos patients la meilleure qualité de soins possible.

Plus de consultations ambulatoires sans frais pour les patients

Cette mesure vise à faciliter l'accès aux soins et à réduire les dépenses de santé. Elle s'applique à toutes les consultations de suivi et de traitement ambulatoire.

Vers un prochain dépistage national du cancer du col de l'utérus ?

Par le Dr Jean-Claude Sève, président de l'Association française pour l'étude et le traitement du cancer du col de l'utérus (AFCU) et de l'Association française pour l'étude et le traitement du cancer du col de l'utérus (AFCU) et de l'Association française pour l'étude et le traitement du cancer du col de l'utérus (AFCU).

La généralisation à toute la France du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus a été recommandée dans le traité de Paris cancer (2014-2018). Cette recommandation a été présentée au sein du comité de la Haute-Normandie dans son rapport du 4 février 2014. En Alsace, le dépistage organisé du cancer du col de l'utérus est organisé par le Centre de lutte contre le cancer (CLCC) de Strasbourg. L'objectif est de permettre à toutes les femmes de bénéficier de ce dépistage par une meilleure participation et la mise en œuvre de stratégies de lutte contre le cancer.

Le dépistage organisé du cancer du col de l'utérus est une stratégie de lutte contre le cancer qui vise à détecter précocement les lésions précancéreuses et les cancers du col de l'utérus. Ce dépistage est organisé par les autorités de santé publique et implique les médecins généralistes, les gynécologues et les centres de dépistage. L'objectif est de réduire la mortalité par cancer du col de l'utérus.

Une participation croissante à ce dépistage est observée, mais il reste à améliorer la participation des femmes à risque. Les associations de patientes jouent un rôle important dans la sensibilisation et l'accompagnement des femmes. Les campagnes de communication sont également essentielles pour informer les femmes sur les bénéfices du dépistage.

Les associations de patientes jouent un rôle important dans la sensibilisation et l'accompagnement des femmes. Les campagnes de communication sont également essentielles pour informer les femmes sur les bénéfices du dépistage. Les associations de patientes jouent un rôle important dans la sensibilisation et l'accompagnement des femmes.

Le dépistage organisé du cancer du col de l'utérus est une stratégie de lutte contre le cancer qui vise à détecter précocement les lésions précancéreuses et les cancers du col de l'utérus. Ce dépistage est organisé par les autorités de santé publique et implique les médecins généralistes, les gynécologues et les centres de dépistage. L'objectif est de réduire la mortalité par cancer du col de l'utérus.

Une participation croissante à ce dépistage est observée, mais il reste à améliorer la participation des femmes à risque. Les associations de patientes jouent un rôle important dans la sensibilisation et l'accompagnement des femmes.

Les associations de patientes jouent un rôle important dans la sensibilisation et l'accompagnement des femmes. Les campagnes de communication sont également essentielles pour informer les femmes sur les bénéfices du dépistage. Les associations de patientes jouent un rôle important dans la sensibilisation et l'accompagnement des femmes.

Les associations de patientes jouent un rôle important dans la sensibilisation et l'accompagnement des femmes. Les campagnes de communication sont également essentielles pour informer les femmes sur les bénéfices du dépistage.



Oncologie : vers plus d'ambulatoire



Le parcours de soins en oncologie est en constante évolution. Les patients sont de plus en plus nombreux à être pris en charge de manière ambulatoire, ce qui permet de réduire les coûts et d'améliorer la qualité de vie. Les professionnels de santé travaillent en étroite collaboration pour offrir le meilleur des soins à chaque patient.

Du diagnostic à l'entrée dans le soin : le parcours rapide en sénologie

Le diagnostic précoce est essentiel pour améliorer les chances de guérison. Les professionnels de santé utilisent des outils innovants pour détecter les anomalies à temps. Une fois le diagnostic posé, le patient est rapidement pris en charge par une équipe pluridisciplinaire. Ce processus rapide permet de commencer les traitements le plus tôt possible, ce qui est bénéfique pour le patient.

Les avancées technologiques jouent un rôle clé dans l'amélioration des soins. Les traitements sont de plus en plus ciblés et efficaces. Les professionnels de santé continuent de rechercher de nouvelles méthodes pour améliorer encore davantage les résultats. L'objectif est de permettre à chaque patient de vivre plus longtemps et plus sereinement.

Reservés
à tous les professionnels

Le cancer est une maladie complexe, qui nécessite une prise en charge multidisciplinaire. Les progrès de la recherche ont permis de développer de nouvelles thérapies, mais leur utilisation en ambulatoire reste limitée. Les équipes de soins doivent donc trouver des solutions pour améliorer l'accès à ces traitements et réduire les coûts. Les centres de soins ambulatoires offrent une alternative intéressante, mais leur développement est freiné par des obstacles financiers et réglementaires. Les autorités de santé doivent donc encourager l'innovation et faciliter l'accès à ces services pour améliorer la qualité de vie des patients et réduire les dépenses de santé.

Les progrès de la recherche ont permis de développer de nouvelles thérapies, mais leur utilisation en ambulatoire reste limitée.

Le point de vue des patients

Les patients ont des attentes élevées en matière de soins de santé. Ils veulent des traitements efficaces, des soins personnalisés et un accès facile aux services de santé. Les centres de soins ambulatoires offrent une alternative intéressante, mais leur développement est freiné par des obstacles financiers et réglementaires. Les autorités de santé doivent donc encourager l'innovation et faciliter l'accès à ces services pour améliorer la qualité de vie des patients et réduire les dépenses de santé.

Les progrès de la recherche ont permis de développer de nouvelles thérapies, mais leur utilisation en ambulatoire reste limitée. Les équipes de soins doivent donc trouver des solutions pour améliorer l'accès à ces traitements et réduire les coûts. Les centres de soins ambulatoires offrent une alternative intéressante, mais leur développement est freiné par des obstacles financiers et réglementaires. Les autorités de santé doivent donc encourager l'innovation et faciliter l'accès à ces services pour améliorer la qualité de vie des patients et réduire les dépenses de santé.

Les progrès de la recherche ont permis de développer de nouvelles thérapies, mais leur utilisation en ambulatoire reste limitée. Les équipes de soins doivent donc trouver des solutions pour améliorer l'accès à ces traitements et réduire les coûts. Les centres de soins ambulatoires offrent une alternative intéressante, mais leur développement est freiné par des obstacles financiers et réglementaires. Les autorités de santé doivent donc encourager l'innovation et faciliter l'accès à ces services pour améliorer la qualité de vie des patients et réduire les dépenses de santé.

Les progrès de la recherche ont permis de développer de nouvelles thérapies, mais leur utilisation en ambulatoire reste limitée. Les équipes de soins doivent donc trouver des solutions pour améliorer l'accès à ces traitements et réduire les coûts. Les centres de soins ambulatoires offrent une alternative intéressante, mais leur développement est freiné par des obstacles financiers et réglementaires. Les autorités de santé doivent donc encourager l'innovation et faciliter l'accès à ces services pour améliorer la qualité de vie des patients et réduire les dépenses de santé.

La consommation de soins

La consommation de soins est un enjeu majeur pour les autorités de santé. Les dépenses de santé augmentent rapidement, ce qui pose un défi pour les systèmes de santé. Les centres de soins ambulatoires offrent une alternative intéressante, mais leur développement est freiné par des obstacles financiers et réglementaires. Les autorités de santé doivent donc encourager l'innovation et faciliter l'accès à ces services pour améliorer la qualité de vie des patients et réduire les dépenses de santé.



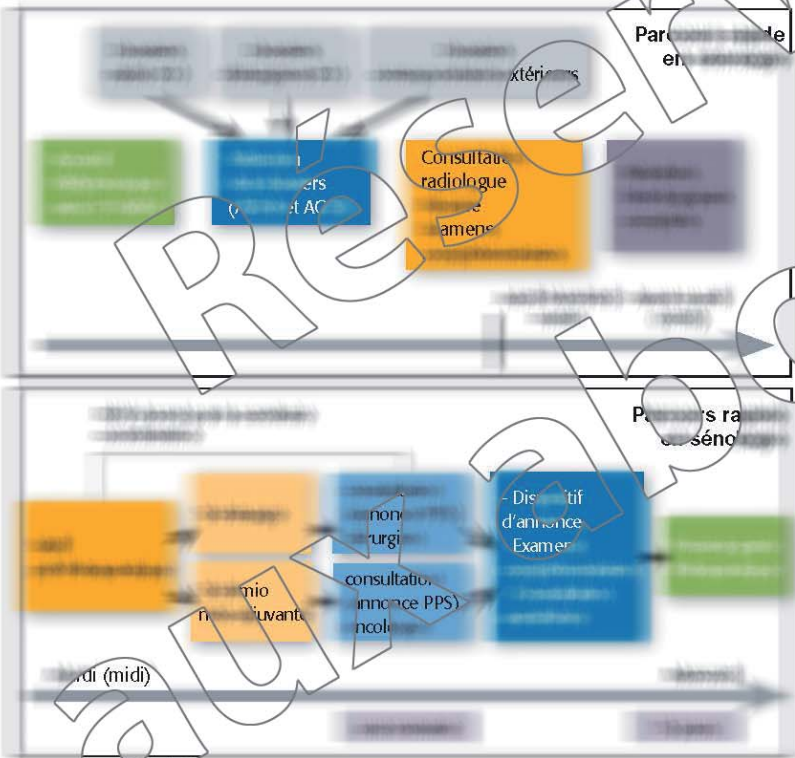
Le point de vue des patients

- 1. Les patients ont des attentes élevées en matière de soins de santé.
- 2. Ils veulent des traitements efficaces, des soins personnalisés et un accès facile aux services de santé.
- 3. Les centres de soins ambulatoires offrent une alternative intéressante, mais leur développement est freiné par des obstacles financiers et réglementaires.
- 4. Les autorités de santé doivent donc encourager l'innovation et faciliter l'accès à ces services pour améliorer la qualité de vie des patients et réduire les dépenses de santé.

Oncologie : vers plus d'ambulatoire

2) Objectifs d'un parcours de soins ambulatoire rapide en oncologie :

- Réduire les délais de prise en charge des patients atteints de cancer.
- Faciliter l'accès aux soins de proximité.
- Permettre une prise en charge plus précoce et donc plus efficace.
- Réduire les coûts de santé.
- Améliorer la qualité de vie des patients.
- Faciliter l'accès aux soins de proximité.
- Réduire les délais de prise en charge des patients atteints de cancer.
- Faciliter l'accès aux soins de proximité.
- Permettre une prise en charge plus précoce et donc plus efficace.
- Réduire les coûts de santé.
- Améliorer la qualité de vie des patients.



Le diagnostic précoce est essentiel pour améliorer les résultats de prise en charge des patients atteints de cancer. Les parcours de soins ambulatoires rapides permettent de réduire les délais de prise en charge et d'améliorer la qualité de vie des patients.

Le diagnostic précoce : un enjeu majeur

Le diagnostic précoce est essentiel pour améliorer les résultats de prise en charge des patients atteints de cancer. Les parcours de soins ambulatoires rapides permettent de réduire les délais de prise en charge et d'améliorer la qualité de vie des patients.

Le diagnostic précoce est essentiel pour améliorer les résultats de prise en charge des patients atteints de cancer. Les parcours de soins ambulatoires rapides permettent de réduire les délais de prise en charge et d'améliorer la qualité de vie des patients.

Le diagnostic précoce est essentiel pour améliorer les résultats de prise en charge des patients atteints de cancer. Les parcours de soins ambulatoires rapides permettent de réduire les délais de prise en charge et d'améliorer la qualité de vie des patients.

1
2
3

Améliorer l'accès à la prise en charge ambulatoire

Le développement de la prise en charge ambulatoire en oncologie est un enjeu majeur de santé publique. Il permet de réduire les coûts, d'améliorer la qualité de vie des patients et de libérer des lits hospitaliers. Cependant, son développement est freiné par plusieurs facteurs : manque de personnel, manque de locaux, manque de matériel, manque de coordination entre les différents acteurs de la chaîne de soins, etc.

Plus petits au lieu de trois années

Le développement de la prise en charge ambulatoire en oncologie est un enjeu majeur de santé publique. Il permet de réduire les coûts, d'améliorer la qualité de vie des patients et de libérer des lits hospitaliers. Cependant, son développement est freiné par plusieurs facteurs : manque de personnel, manque de locaux, manque de matériel, manque de coordination entre les différents acteurs de la chaîne de soins, etc.

Coordination des soins : des dispositifs efficaces à généraliser

La coordination des soins est un enjeu majeur de santé publique. Elle permet de réduire les coûts, d'améliorer la qualité de vie des patients et de libérer des lits hospitaliers. Cependant, son développement est freiné par plusieurs facteurs : manque de personnel, manque de locaux, manque de matériel, manque de coordination entre les différents acteurs de la chaîne de soins, etc.

Le développement de la prise en charge ambulatoire en oncologie est un enjeu majeur de santé publique. Il permet de réduire les coûts, d'améliorer la qualité de vie des patients et de libérer des lits hospitaliers. Cependant, son développement est freiné par plusieurs facteurs : manque de personnel, manque de locaux, manque de matériel, manque de coordination entre les différents acteurs de la chaîne de soins, etc.

Oncologie : vers plus d'ambulatoire



Présenter aux approches

Les évaluations de la... en pl...
positif... rigatoire de...
si l'annon... de ré...
priorité... cas et...
l'asp...

et dimension :

cand... a permis...
e... re en... de soie...
bonne... parcos... de...
acti... du traiteme...

du l'ispe

Texte principal de l'article, partiellement visible à travers le filigrane.

Texte principal de l'article, partiellement visible à travers le filigrane.

Traitements ciblés : stratégies de plus en plus efficaces et mieux tolérées

Par Thomas Gaillet, spécialiste de médecine oncologique

La médecine personnalisée est devenue un terme clé en oncologie. Le véritable fondement de l'approche moléculaire des cancers réside dans le développement de thérapies personnalisées. Les traitements (à base de médicaments) sont développés en fonction des caractéristiques moléculaires, génétiques et protéomiques des tumeurs. Ces thérapies ciblées (tableau 1).

Avec l'arrivée de ces thérapies ciblées, les médecins ont pu développer des stratégies de traitement plus efficaces et mieux tolérées. Ces médicaments agissent sur des cibles moléculaires précises, ce qui permet de limiter les effets secondaires et d'améliorer la qualité de vie des patients. Les thérapies ciblées ont révolutionné le traitement de nombreux types de cancers, notamment le cancer du sein, le cancer du poumon et le cancer de la peau.

Des thérapies ciblées et un meilleur support pour les patients

Les thérapies ciblées ont permis de développer des médicaments plus efficaces et mieux tolérés. Ces médicaments agissent sur des cibles moléculaires précises, ce qui permet de limiter les effets secondaires et d'améliorer la qualité de vie des patients. Les thérapies ciblées ont révolutionné le traitement de nombreux types de cancers, notamment le cancer du sein, le cancer du poumon et le cancer de la peau.

Les thérapies ciblées ont permis de développer des médicaments plus efficaces et mieux tolérés. Ces médicaments agissent sur des cibles moléculaires précises, ce qui permet de limiter les effets secondaires et d'améliorer la qualité de vie des patients. Les thérapies ciblées ont révolutionné le traitement de nombreux types de cancers, notamment le cancer du sein, le cancer du poumon et le cancer de la peau.

de l'inhibiteur...
Efficace ;
- ces traitements...
de tolérance...
que il...
aux traitements...
en termes de thérapie...

Un suivi rapproché reste indispensable

Un suivi rapproché reste indispensable. Les thérapies ciblées ont permis de développer des médicaments plus efficaces et mieux tolérés. Ces médicaments agissent sur des cibles moléculaires précises, ce qui permet de limiter les effets secondaires et d'améliorer la qualité de vie des patients. Les thérapies ciblées ont révolutionné le traitement de nombreux types de cancers, notamment le cancer du sein, le cancer du poumon et le cancer de la peau.

1. Le concept de la thérapie ciblée

Les thérapies ciblées sont des médicaments qui agissent sur des cibles moléculaires précises, ce qui permet de limiter les effets secondaires et d'améliorer la qualité de vie des patients. Les thérapies ciblées ont révolutionné le traitement de nombreux types de cancers, notamment le cancer du sein, le cancer du poumon et le cancer de la peau.

Oncologie : vers plus d'ambulatoire



Présentation

Le cancer est une maladie complexe et évolutive. Les avancées de la recherche en oncologie ont permis de développer de nouvelles thérapies et de mieux comprendre les mécanismes de la maladie. Cependant, le parcours de soins des patients reste souvent fragmenté et peu coordonné, ce qui peut entraîner des complications et des coûts élevés. L'objectif de ce document est de présenter les différents acteurs du parcours de soins et de proposer des solutions pour améliorer la prise en charge des patients.

Le parcours de soins est un processus continu et évolutif qui implique de nombreux acteurs, tels que le médecin généraliste, le spécialiste, le pharmacien, le psychologue, le kinésithérapeute, etc. La coordination de ces acteurs est essentielle pour garantir la qualité des soins et l'adhésion du patient. Les outils numériques, tels que les plateformes de télémédecine et les applications de suivi, peuvent jouer un rôle clé dans l'amélioration de la coordination et de la continuité des soins.

Les avancées de la recherche en oncologie ont permis de développer de nouvelles thérapies et de mieux comprendre les mécanismes de la maladie. Cependant, le parcours de soins des patients reste souvent fragmenté et peu coordonné, ce qui peut entraîner des complications et des coûts élevés. L'objectif de ce document est de présenter les différents acteurs du parcours de soins et de proposer des solutions pour améliorer la prise en charge des patients.

La chirurgie ambulatoire : présent et avenir

Le développement de la chirurgie ambulatoire est un enjeu majeur de la politique de santé publique. Elle permet de réduire les coûts de soins et d'améliorer la qualité de vie des patients.

Le développement de la chirurgie ambulatoire est un enjeu majeur de la politique de santé publique. Elle permet de réduire les coûts de soins et d'améliorer la qualité de vie des patients. Les progrès de la chirurgie ambulatoire sont dus à des innovations technologiques et organisationnelles. Les progrès de la chirurgie ambulatoire sont dus à des innovations technologiques et organisationnelles.

La chirurgie ambulatoire est une pratique médicale qui permet de réaliser des interventions chirurgicales sans nécessiter d'hospitalisation. Elle est devenue de plus en plus courante, notamment pour les interventions de chirurgie digestive, gynécologique et orthopédique.

Les progrès de la chirurgie ambulatoire sont dus à des innovations technologiques et organisationnelles. Les progrès de la chirurgie ambulatoire sont dus à des innovations technologiques et organisationnelles.

• Parcours de soins

Le parcours de soins est un processus continu et coordonné de soins médicaux et paramédicaux. Il vise à améliorer la qualité de vie des patients et à réduire les coûts de soins.

Prévalence de la maladie en place : trois composants

La prévalence de la maladie en place est le nombre de personnes atteintes d'une maladie à un moment donné. Elle est déterminée par l'incidence de la maladie et la durée de la maladie.

Exemples de maladies

Les exemples de maladies sont les maladies chroniques, les maladies aiguës et les maladies infectieuses.

Le système de la faisabilité financière

Le système de la faisabilité financière est un processus qui vise à évaluer la rentabilité d'un projet. Il prend en compte les coûts et les bénéfices du projet.

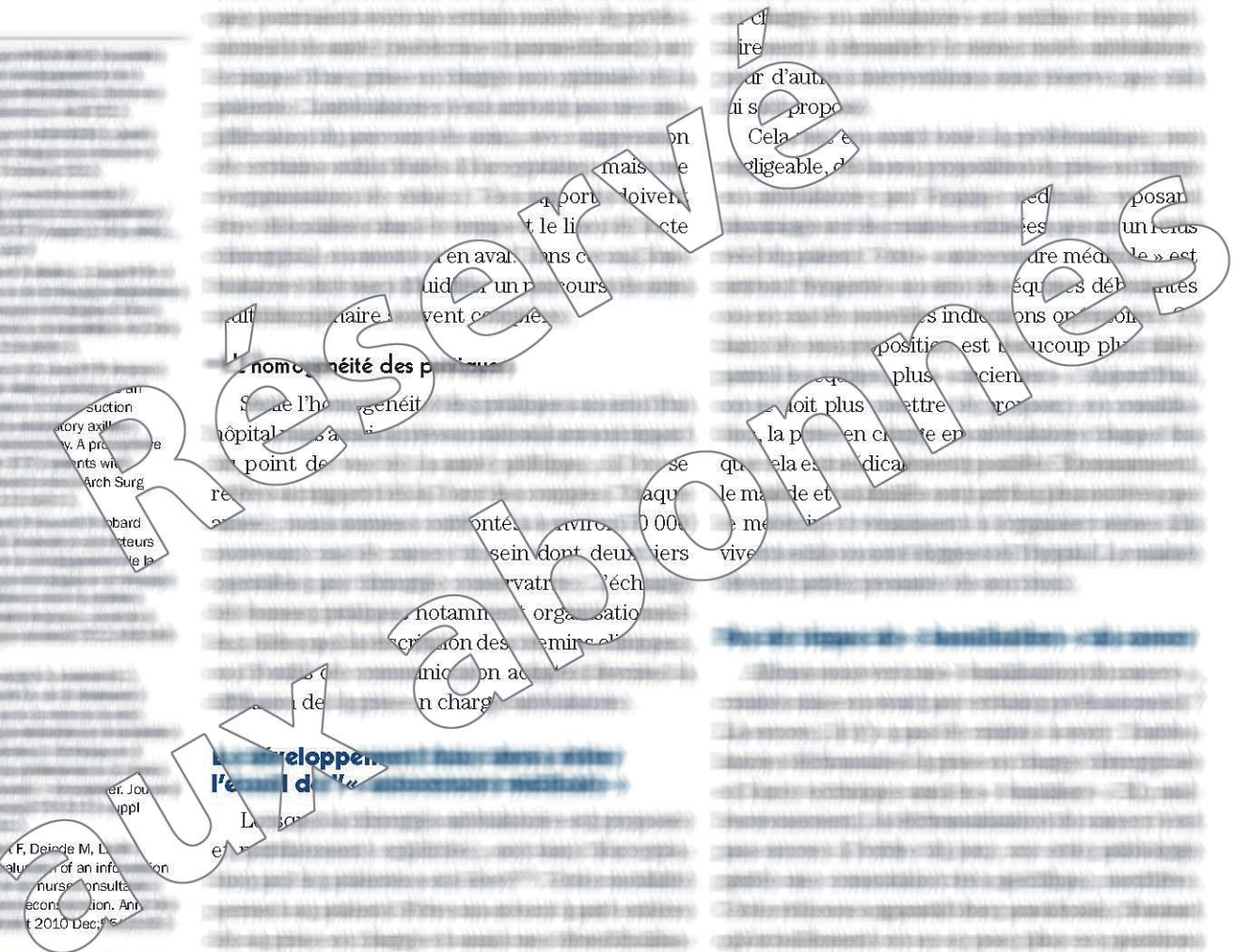
Oncologie : vers plus d'ambulatoire

Le développement de l'ambulatoire en oncologie est un enjeu majeur pour les établissements de soins. Les progrès de la médecine permettent de proposer des traitements de plus en plus efficaces, mais aussi de mieux accompagner les patients dans leur parcours de soins. Cela implique de repenser l'organisation des soins, de développer de nouvelles compétences et de favoriser la collaboration entre les différents acteurs du système de santé.

Les établissements de soins doivent donc adapter leur offre de soins à ces nouvelles attentes. Cela passe par la mise en place de services dédiés à l'ambulatoire, la formation des professionnels de santé et la mise à disposition de technologies innovantes. L'objectif est de permettre aux patients de bénéficier de soins de qualité, tout en limitant leurs déplacements et en réduisant leurs coûts.

Le développement de l'ambulatoire en oncologie est un enjeu majeur pour les établissements de soins. Les progrès de la médecine permettent de proposer des traitements de plus en plus efficaces, mais aussi de mieux accompagner les patients dans leur parcours de soins. Cela implique de repenser l'organisation des soins, de développer de nouvelles compétences et de favoriser la collaboration entre les différents acteurs du système de santé.

Les établissements de soins doivent donc adapter leur offre de soins à ces nouvelles attentes. Cela passe par la mise en place de services dédiés à l'ambulatoire, la formation des professionnels de santé et la mise à disposition de technologies innovantes. L'objectif est de permettre aux patients de bénéficier de soins de qualité, tout en limitant leurs déplacements et en réduisant leurs coûts.



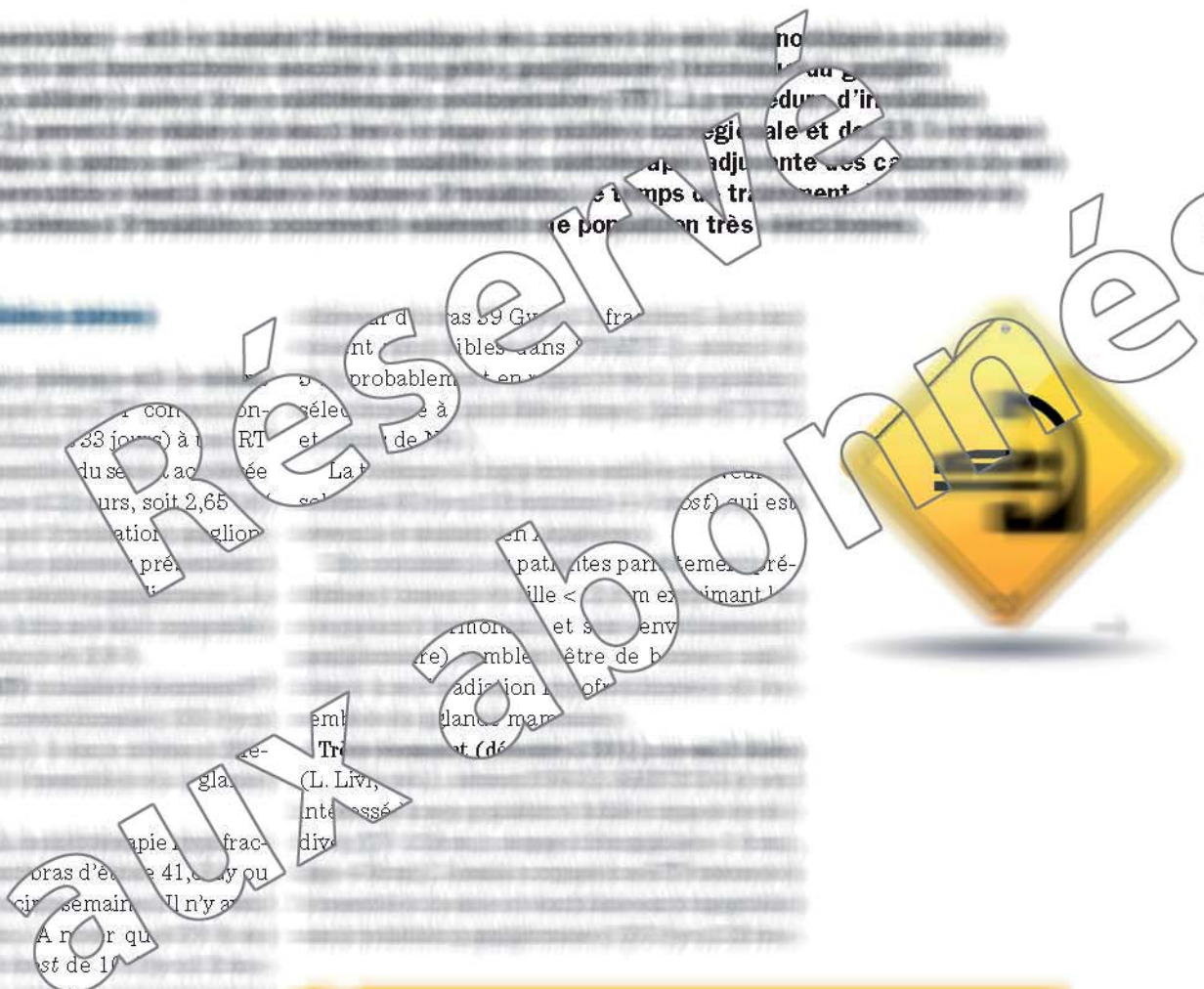
De nouvelles modalités de radiothérapie à visée curative en sénologie

Le 12/03/2014 à 10h00

La radiothérapie curative en sénologie est en pleine expansion. Les nouvelles modalités de radiothérapie à visée curative en sénologie sont de plus en plus nombreuses. Elles permettent de réduire le temps de traitement et de limiter les effets secondaires. Les nouvelles modalités de radiothérapie à visée curative en sénologie sont de plus en plus nombreuses. Elles permettent de réduire le temps de traitement et de limiter les effets secondaires.

Les nouvelles modalités de radiothérapie à visée curative en sénologie

La radiothérapie curative en sénologie est en pleine expansion. Les nouvelles modalités de radiothérapie à visée curative en sénologie sont de plus en plus nombreuses. Elles permettent de réduire le temps de traitement et de limiter les effets secondaires. Les nouvelles modalités de radiothérapie à visée curative en sénologie sont de plus en plus nombreuses. Elles permettent de réduire le temps de traitement et de limiter les effets secondaires.



2. Radiothérapie à visée curative en sénologie

La radiothérapie curative en sénologie est en pleine expansion. Les nouvelles modalités de radiothérapie à visée curative en sénologie sont de plus en plus nombreuses. Elles permettent de réduire le temps de traitement et de limiter les effets secondaires. Les nouvelles modalités de radiothérapie à visée curative en sénologie sont de plus en plus nombreuses. Elles permettent de réduire le temps de traitement et de limiter les effets secondaires.

→ PARCOURS DE SOINS

Oncologie : vers plus d'ambulatoire

Le traitement ambulatoire en oncologie

Le traitement ambulatoire en oncologie est une pratique qui consiste à réaliser des soins de cancer sans hospitalisation. Cette pratique est en forte croissance et est encouragée par les autorités de santé. Elle permet de réduire les coûts et d'améliorer la qualité de vie des patients. Les soins ambulatoires sont possibles pour de nombreux types de cancer, notamment pour les cancers du sein, du côlon, de l'utérus et de la prostate. Les patients peuvent bénéficier de consultations, de chimiothérapies, de radiothérapies et de soins de soutien en ambulatoire. Cette pratique est en constante évolution et de nouvelles techniques sont développées pour élargir le champ d'application des soins ambulatoires en oncologie.

Le traitement ambulatoire en oncologie est une pratique qui consiste à réaliser des soins de cancer sans hospitalisation. Cette pratique est en forte croissance et est encouragée par les autorités de santé. Elle permet de réduire les coûts et d'améliorer la qualité de vie des patients. Les soins ambulatoires sont possibles pour de nombreux types de cancer, notamment pour les cancers du sein, du côlon, de l'utérus et de la prostate. Les patients peuvent bénéficier de consultations, de chimiothérapies, de radiothérapies et de soins de soutien en ambulatoire. Cette pratique est en constante évolution et de nouvelles techniques sont développées pour élargir le champ d'application des soins ambulatoires en oncologie.

Les avantages du traitement ambulatoire

Le traitement ambulatoire en oncologie présente de nombreux avantages. Tout d'abord, il permet de réduire les coûts de soins en évitant l'hospitalisation. Ensuite, il permet d'améliorer la qualité de vie des patients en leur évitant les contraintes de l'hospitalisation. Les patients peuvent continuer à travailler et à mener leur vie normale pendant leur traitement. Enfin, le traitement ambulatoire permet de réduire les risques d'infection et de complications liées à l'hospitalisation.

RESEARCH
REPORT
ON
THE
USE
OF
AMBI-OUTPATIENT
CANCER
TREATMENT
IN
FRANCE
2023



... de la prise en charge des patients...
... de la prise en charge des patients...
... de la prise en charge des patients...

Une nouvelle approche

... de la prise en charge des patients...
... de la prise en charge des patients...
... de la prise en charge des patients...

... de la prise en charge des patients...
... de la prise en charge des patients...
... de la prise en charge des patients...

... de la prise en charge des patients...
... de la prise en charge des patients...
... de la prise en charge des patients...

... de la prise en charge des patients...
... de la prise en charge des patients...
... de la prise en charge des patients...

... de la prise en charge des patients...
... de la prise en charge des patients...
... de la prise en charge des patients...

... de la prise en charge des patients...
... de la prise en charge des patients...
... de la prise en charge des patients...



Radiologie interventionnelle : un atout en cancérologie

... de la prise en charge des patients...
... de la prise en charge des patients...
... de la prise en charge des patients...

La radiologie interventionnelle (RI) regroupe les techniques...
... de la prise en charge des patients...
... de la prise en charge des patients...

... de la prise en charge des patients...
... de la prise en charge des patients...
... de la prise en charge des patients...

... de la prise en charge des patients...
... de la prise en charge des patients...
... de la prise en charge des patients...

Oncologie : vers plus d'ambulatoire

Le diagnostic : l'importance de l'imagerie

Le diagnostic d'un cancer repose sur l'analyse de cellules ou de tissus. L'imagerie joue un rôle essentiel dans ce processus. Elle permet de détecter la présence d'une tumeur, d'évaluer son extension et de guider les gestes diagnostiques. Les techniques d'imagerie utilisées sont principalement la radiographie, l'échographie, l'IRM et le scanner.

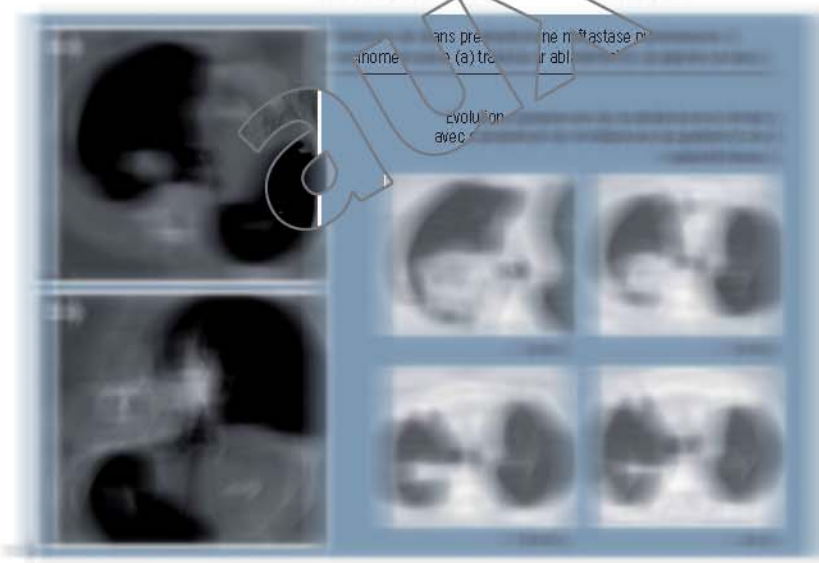
La radiologie interventionnelle

La radiologie interventionnelle est une spécialité qui utilise des techniques d'imagerie pour guider des gestes thérapeutiques. Elle permet de réaliser des biopsies, des drainages, des ablations et des traitements locaux de tumeurs. Cette approche est de plus en plus utilisée en oncologie pour des raisons de précision et de moindre impact sur le patient.

Le suivi thérapeutique

Le suivi thérapeutique est essentiel pour évaluer l'efficacité des traitements et adapter le plan de soins. L'imagerie permet de surveiller la taille des tumeurs, l'apparition de nouvelles lésions et les effets secondaires des traitements. Les techniques d'imagerie utilisées sont principalement le scanner, l'IRM et l'échographie.

Le suivi thérapeutique est également utilisé pour détecter précocement les récidives et les complications. L'imagerie permet de visualiser les tumeurs résiduelles, les métastases et les effets secondaires des traitements. Les techniques d'imagerie utilisées sont principalement le scanner, l'IRM et l'échographie.



Préservé et nommé

Le RI à vers thérapeutiques

Les thérapies innovantes, notamment les anticorps monoclonaux, ont permis de développer de nouvelles modalités de prise en charge des patients atteints de cancers. Ces thérapies sont souvent administrées par voie intraveineuse, ce qui nécessite une hospitalisation. Cependant, certaines de ces thérapies peuvent être administrées de manière ambulatoire, ce qui permet de réduire les coûts et d'améliorer la qualité de vie des patients.

Les anticorps monoclonaux sont des protéines fabriquées en laboratoire qui imitent les anticorps naturels du système immunitaire. Ils sont capables de reconnaître et de se lier à des cellules ou des molécules spécifiques, ce qui permet de cibler les cellules cancéreuses. Les anticorps monoclonaux peuvent être utilisés pour diagnostiquer, prévenir et traiter les cancers. Ils sont souvent administrés par voie intraveineuse, ce qui nécessite une hospitalisation. Cependant, certaines de ces thérapies peuvent être administrées de manière ambulatoire, ce qui permet de réduire les coûts et d'améliorer la qualité de vie des patients.

Modalités de prise en charge

Les modalités de prise en charge des patients atteints de cancers sont en constante évolution. Les avancées technologiques et les nouvelles découvertes en matière de thérapies ont permis de développer de nouvelles modalités de prise en charge, notamment les thérapies ambulatoires. Ces thérapies sont souvent administrées de manière ambulatoire, ce qui permet de réduire les coûts et d'améliorer la qualité de vie des patients.

Appariement des techniques de RI thérapeutiques

Le développement de nouvelles techniques de RI thérapeutiques a permis de cibler plus précisément les cellules cancéreuses. Ces techniques sont souvent combinées, ce qui permet d'améliorer l'efficacité des traitements. Les techniques de RI thérapeutiques sont souvent administrées de manière ambulatoire, ce qui permet de réduire les coûts et d'améliorer la qualité de vie des patients.

Les techniques de RI thérapeutiques sont souvent combinées, ce qui permet d'améliorer l'efficacité des traitements. Les techniques de RI thérapeutiques sont souvent administrées de manière ambulatoire, ce qui permet de réduire les coûts et d'améliorer la qualité de vie des patients. Les techniques de RI thérapeutiques sont souvent administrées de manière ambulatoire, ce qui permet de réduire les coûts et d'améliorer la qualité de vie des patients.

De nouvelles possibilités thérapeutiques

Les nouvelles possibilités thérapeutiques ont permis de développer de nouvelles modalités de prise en charge des patients atteints de cancers. Ces nouvelles possibilités thérapeutiques sont souvent administrées de manière ambulatoire, ce qui permet de réduire les coûts et d'améliorer la qualité de vie des patients.

Technique	Modalité	Indication
Anticorps monoclonaux	Ambulatoire	Cancers solides
Thérapies ciblées	Ambulatoire	Cancers solides
Thérapies hormonales	Ambulatoire	Cancers hormonaux
Thérapies immunothérapeutiques	Ambulatoire	Cancers solides
Thérapies géniques	Ambulatoire	Cancers solides
Thérapies cellulaires	Ambulatoire	Cancers solides
Thérapies vaccinales	Ambulatoire	Cancers solides
Thérapies photodynamiques	Ambulatoire	Cancers solides
Thérapies radiothérapeutiques	Ambulatoire	Cancers solides
Thérapies chirurgicales	Hospitalisation	Cancers solides
Thérapies de résection	Hospitalisation	Cancers solides
Thérapies de reconstruction	Hospitalisation	Cancers solides
Thérapies de réhabilitation	Hospitalisation	Cancers solides
Thérapies de soins palliatifs	Hospitalisation	Cancers solides
Thérapies de soins de fin de vie	Hospitalisation	Cancers solides

Chimiothérapie orale : conditions du suivi sécurisé ambulatoire

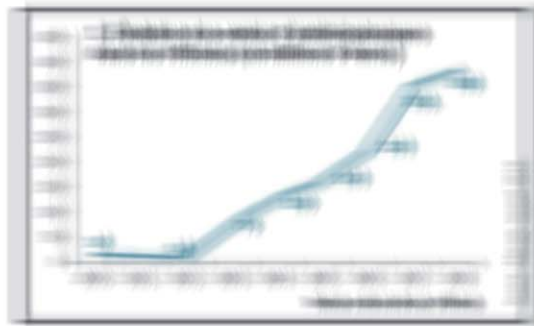
Dr Christian Mouton, Dr Hervé Lantier, Dr Fabrice Baudouin, Dr Jean-Philippe Thiery, Dr Fabrice Lantier, Dr Hervé Lantier, Dr Fabrice Baudouin, Dr Jean-Philippe Thiery

Avec le développement exponentiel des anticancéreux oraux, les oncologues ont des attentes croissantes en matière de suivi ambulatoire. Les services spécialisés, les centres de soins de suite et de rééducation, les différents lieux de soins (à domicile, en centre de soins de suite et de rééducation, en hôpital de jour, etc.) sont appelés à jouer un rôle de plus en plus important dans la prise en charge des patients. Les professionnels de santé doivent donc être sensibilisés et formés pour offrir une prise en charge optimale et sécurisée.

Recherche ambulatoire

Le développement des anticancéreux oraux
L'importance des anticancéreux oraux prend de plus en plus d'importance dans les pratiques oncologiques. Le suivi ambulatoire est soit une nécessité, soit un choix, selon le statut du patient, le type de médicament, la complexité du traitement, les effets secondaires, etc.

La prise en charge ambulatoire
La prise en charge ambulatoire des patients sous anticancéreux oraux est un défi pour les professionnels de santé. Elle nécessite une évaluation préalable de la capacité du patient à gérer son traitement à domicile, une formation adéquate des professionnels de santé, et une mise en place de protocoles de suivi sécurisés.



Intérêt pour le patient et l'impact de qualité
Le suivi ambulatoire des patients sous anticancéreux oraux est un enjeu de qualité de soins. Il permet de réduire les hospitalisations, d'améliorer la qualité de vie des patients, et de réduire les coûts de soins.

La formation des professionnels de santé
La formation des professionnels de santé est essentielle pour assurer la prise en charge ambulatoire des patients sous anticancéreux oraux. Elle doit porter sur la connaissance des médicaments, la gestion des effets secondaires, et les modalités de suivi.

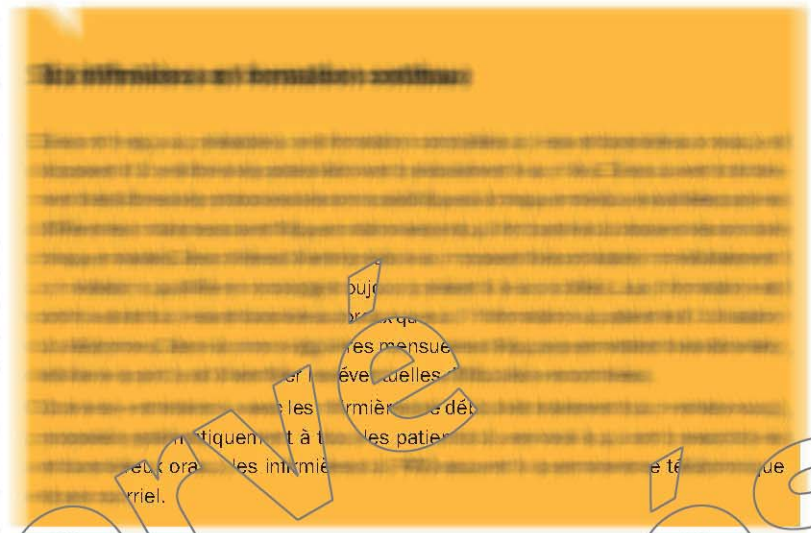
Il s'agit de permettre à ces patients de bénéficier de soins de qualité, tout en évitant les hospitalisations inutiles et les coûts élevés. L'objectif est de développer des services de soins ambulatoires adaptés aux besoins des patients, tout en assurant la continuité des soins et la sécurité des patients.

Il est également important de développer des services de soins ambulatoires adaptés aux besoins des patients, tout en assurant la continuité des soins et la sécurité des patients. Cela implique de travailler en étroite collaboration avec les professionnels de santé, les patients et les familles.

Le développement de services de soins ambulatoires est un enjeu majeur pour le système de santé. Cela implique de travailler en étroite collaboration avec les professionnels de santé, les patients et les familles. L'objectif est de développer des services de soins ambulatoires adaptés aux besoins des patients, tout en assurant la continuité des soins et la sécurité des patients.

Le rôle de l'infirmière en soins ambulatoires (PAO) :
 L'infirmière en soins ambulatoires (PAO) joue un rôle essentiel dans le développement de services de soins ambulatoires adaptés aux besoins des patients. Elle est impliquée dans l'évaluation des besoins des patients, la planification des soins, la mise en œuvre des soins et l'évaluation des résultats. Elle travaille en étroite collaboration avec les autres professionnels de santé, les patients et les familles.

Le développement de services de soins ambulatoires est un enjeu majeur pour le système de santé. Cela implique de travailler en étroite collaboration avec les professionnels de santé, les patients et les familles. L'objectif est de développer des services de soins ambulatoires adaptés aux besoins des patients, tout en assurant la continuité des soins et la sécurité des patients.



Le développement de services de soins ambulatoires est un enjeu majeur pour le système de santé. Cela implique de travailler en étroite collaboration avec les professionnels de santé, les patients et les familles. L'objectif est de développer des services de soins ambulatoires adaptés aux besoins des patients, tout en assurant la continuité des soins et la sécurité des patients.

Le rôle de l'infirmière en soins ambulatoires (PAO) est d'être impliquée dans l'évaluation des besoins des patients, la planification des soins, la mise en œuvre des soins et l'évaluation des résultats. Elle travaille en étroite collaboration avec les autres professionnels de santé, les patients et les familles.

Le rôle de l'infirmière en soins ambulatoires (PAO) est d'être impliquée dans l'évaluation des besoins des patients, la planification des soins, la mise en œuvre des soins et l'évaluation des résultats. Elle travaille en étroite collaboration avec les autres professionnels de santé, les patients et les familles.

→ PARCOURS DE SOINS

Oncologie : vers plus d'ambulatoire

2.3 Fiche de prescription de soins

Appréhender l'information dans les modalités de prise en charge

N°	Libellé	Unité	Quantité	Remarques
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
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50

RV :

2.3 Fiche de prescription de soins

Appréhender l'information dans les modalités de prise en charge

N°	Libellé	Unité	Quantité	Remarques
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
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50

RV :

Le protocole de soins ambulatoire est un document essentiel pour la prise en charge des patients atteints d'un cancer.

Il est élaboré en collaboration avec les professionnels de santé impliqués dans le parcours de soins (médecin oncologue, infirmière, pharmacien, etc.).

Il définit les modalités de prise en charge des patients, les médicaments à prescrire, les examens complémentaires à réaliser, les modalités de suivi, etc.

Il est mis à jour régulièrement en fonction des évolutions des connaissances et des pratiques.

Il est communiqué aux patients et à leur famille pour leur permettre de mieux comprendre leur prise en charge et de participer activement à leur parcours de soins.

Il est également communiqué aux professionnels de santé impliqués dans le parcours de soins pour leur permettre de mieux coordonner leurs interventions.

Il est enfin communiqué aux autorités de santé pour leur permettre de mieux évaluer la qualité des soins et de mieux orienter les politiques de santé publique.

Le protocole de soins ambulatoire est donc un document essentiel pour la prise en charge des patients atteints d'un cancer.

Le développement de l'ambulatoire en oncologie est un enjeu majeur pour les établissements de soins. En effet, la prise en charge des patients doit être adaptée à leur situation, et cela implique une réorganisation des services et des ressources. Les professionnels de santé doivent être impliqués dans ce processus, et travailler en collaboration pour améliorer la qualité des soins et réduire les coûts. Les données de la littérature montrent que l'ambulatoire permet de réduire les hospitalisations et les coûts, tout en maintenant la qualité des soins. Cependant, la mise en œuvre de l'ambulatoire nécessite une planification soignée et une évaluation continue des résultats. Les établissements doivent donc être prêts à relever ces défis pour offrir une prise en charge plus efficace et plus humaine à leurs patients.

RESUME

Le développement de l'ambulatoire en oncologie est un enjeu majeur pour les établissements de soins. En effet, la prise en charge des patients doit être adaptée à leur situation, et cela implique une réorganisation des services et des ressources. Les professionnels de santé doivent être impliqués dans ce processus, et travailler en collaboration pour améliorer la qualité des soins et réduire les coûts. Les données de la littérature montrent que l'ambulatoire permet de réduire les hospitalisations et les coûts, tout en maintenant la qualité des soins. Cependant, la mise en œuvre de l'ambulatoire nécessite une planification soignée et une évaluation continue des résultats. Les établissements doivent donc être prêts à relever ces défis pour offrir une prise en charge plus efficace et plus humaine à leurs patients.

Oncologie : vers plus d'ambulatoire

Le nombre de patients (en milliers) traités en ambulatoire en 2014	86	14
Le nombre de patients (en milliers) traités en ambulatoire en 2013	86	14
Le nombre de patients (en milliers) traités en ambulatoire en 2012	86	14
Le nombre de patients (en milliers) traités en ambulatoire en 2011	86	14
Le nombre de patients (en milliers) traités en ambulatoire en 2010	86	14
Le nombre de patients (en milliers) traités en ambulatoire en 2009	86	14
Le nombre de patients (en milliers) traités en ambulatoire en 2008	86	14
Le nombre de patients (en milliers) traités en ambulatoire en 2007	86	14
Le nombre de patients (en milliers) traités en ambulatoire en 2006	86	14
Le nombre de patients (en milliers) traités en ambulatoire en 2005	86	14
Le nombre de patients (en milliers) traités en ambulatoire en 2004	86	14
Le nombre de patients (en milliers) traités en ambulatoire en 2003	86	14
Le nombre de patients (en milliers) traités en ambulatoire en 2002	86	14
Le nombre de patients (en milliers) traités en ambulatoire en 2001	86	14
Le nombre de patients (en milliers) traités en ambulatoire en 2000	86	14

Le nombre de patients traités en ambulatoire a augmenté de 14% en 2014 par rapport à 2013. Cette augmentation est due à une prise en compte plus large des soins ambulatoires dans les parcours de soins.

Les infirmières jouent un rôle essentiel dans la prise en charge des patients en ambulatoire. Elles assurent le suivi des patients et la coordination des soins.

Les infirmières ont un rôle clé dans la prise en charge des patients en ambulatoire. Elles assurent le suivi des patients et la coordination des soins.

Les infirmières ont un rôle clé dans la prise en charge des patients en ambulatoire. Elles assurent le suivi des patients et la coordination des soins.

Les infirmières ont un rôle clé dans la prise en charge des patients en ambulatoire. Elles assurent le suivi des patients et la coordination des soins.

Les infirmières ont un rôle clé dans la prise en charge des patients en ambulatoire. Elles assurent le suivi des patients et la coordination des soins.

Les infirmières ont un rôle clé dans la prise en charge des patients en ambulatoire. Elles assurent le suivi des patients et la coordination des soins.

Les infirmières ont un rôle clé dans la prise en charge des patients en ambulatoire. Elles assurent le suivi des patients et la coordination des soins.

Les infirmières ont un rôle clé dans la prise en charge des patients en ambulatoire. Elles assurent le suivi des patients et la coordination des soins.

merciement toute
Baldacci, R.
d, C. e Da
rie Lucardi, 1
Catherin

Chimiothérapie parentérale à domicile : organisation et enjeux

Dr Michel Huguier, Centre de soins en oncologie ambulatoire, Centre de soins de l'Institut Gustave Roussy, Paris

Les modalités de prise en charge des patients atteints de cancer ont évolué ces dernières années, avec l'essor de la chimiothérapie parentérale à domicile. Cette pratique permet de réduire les hospitalisations et de faciliter l'accès aux soins. Elle est cependant soumise à des enjeux organisationnels et humains importants. Une approche pluridisciplinaire est nécessaire pour garantir la qualité des soins et la sécurité des patients.

La mise en œuvre de la chimiothérapie parentérale à domicile nécessite une organisation adaptée. Cela implique une collaboration étroite entre les professionnels de santé, les patients et leurs proches. Les enjeux sont multiples : accès aux soins, qualité de vie, sécurité et coût des soins. Une approche globale est donc essentielle pour répondre à ces défis.

Les enjeux d'administration de la chimiothérapie parentérale à domicile

Le développement de la chimiothérapie parentérale à domicile est un enjeu majeur de l'oncologie ambulatoire. Il permet de réduire les hospitalisations et de faciliter l'accès aux soins. Cependant, sa mise en œuvre est soumise à des enjeux organisationnels et humains importants. Une approche pluridisciplinaire est nécessaire pour garantir la qualité des soins et la sécurité des patients.

1 Principes de l'organisation de la chimiothérapie à domicile pour l'ambulatorio-pilote de l'Institut Gustave Roussy

- Développer une offre de soins ambulatoires de qualité pour les patients atteints de cancer.
- Faciliter l'accès aux soins et réduire les hospitalisations.
- Garantir la sécurité et la qualité des soins.
- Favoriser la collaboration entre les professionnels de santé, les patients et leurs proches.
- Adapter l'organisation aux besoins des patients et des professionnels de santé.
- Mettre en place des outils et des processus adaptés.
- Former les professionnels de santé et les patients.
- Évaluer l'impact de la chimiothérapie parentérale à domicile sur la qualité des soins et la sécurité des patients.

Tableau 13 : Evolution des patients pris en charge par les soins de radiothérapie en France, 2012 à septembre 2014

	2012		2013		2014	
	France	Alsace	France	Alsace	France	Alsace
Hommes	—	—	—	—	—	—
Femmes	—	—	—	—	—	—
Adultes	—	—	—	—	—	—
Enfants	—	—	—	—	—	—
ES	—	—	—	—	—	—
Autres	—	—	—	—	—	—
Prostate	—	—	—	—	64	388
Autres	—	—	—	—	1	—
Autres	—	—	—	—	1	—
Autres	—	—	—	—	42	—
Autres	—	—	25	182	—	—
Autres	—	—	—	—	—	—

Résultats

Conclusions

Le traitement de leur cancer en ambulatoire est une option de plus en plus fréquente. Cette option est perçue par les patients comme une avancée majeure dans la prise en charge de leur maladie. Les séances de chimiothérapie en ambulatoire sont réalisées dans des unités dédiées, souvent appelées unités de soins de jour (USJ). Ces unités sont généralement situées dans des centres de soins de jour (CSJ) ou des unités de soins de jour (USJ) de proximité. Elles permettent de réduire les délais de prise en charge et de limiter les déplacements des patients. Les séances de chimiothérapie en ambulatoire sont réalisées dans des unités dédiées, souvent appelées unités de soins de jour (USJ). Ces unités sont généralement situées dans des centres de soins de jour (CSJ) ou des unités de soins de jour (USJ) de proximité. Elles permettent de réduire les délais de prise en charge et de limiter les déplacements des patients.

La prise en charge des patients en ambulatoire : une évolution de la pratique oncologique

Les progrès réalisés dans le domaine de la chimiothérapie ont permis de développer de nouvelles molécules et de nouvelles modalités de traitement. Ces avancées ont conduit à une évolution de la prise en charge des patients, vers une prise en charge plus ambulatoire. Cette évolution est favorisée par le développement de nouvelles unités de soins de jour (USJ) et de centres de soins de jour (CSJ). Ces unités permettent de réaliser des séances de chimiothérapie en ambulatoire, ce qui réduit les délais de prise en charge et limite les déplacements des patients.

Les séances de chimiothérapie en ambulatoire sont réalisées dans des unités dédiées, souvent appelées unités de soins de jour (USJ). Ces unités sont généralement situées dans des centres de soins de jour (CSJ) ou des unités de soins de jour (USJ) de proximité. Elles permettent de réduire les délais de prise en charge et de limiter les déplacements des patients. Les séances de chimiothérapie en ambulatoire sont réalisées dans des unités dédiées, souvent appelées unités de soins de jour (USJ). Ces unités sont généralement situées dans des centres de soins de jour (CSJ) ou des unités de soins de jour (USJ) de proximité. Elles permettent de réduire les délais de prise en charge et de limiter les déplacements des patients.

Les progrès réalisés dans le domaine de la chimiothérapie ont permis de développer de nouvelles molécules et de nouvelles modalités de traitement. Ces avancées ont conduit à une évolution de la prise en charge des patients, vers une prise en charge plus ambulatoire. Cette évolution est favorisée par le développement de nouvelles unités de soins de jour (USJ) et de centres de soins de jour (CSJ). Ces unités permettent de réaliser des séances de chimiothérapie en ambulatoire, ce qui réduit les délais de prise en charge et limite les déplacements des patients.

La consultation de fin de traitement : accompagner vers un nouvel équilibre

La consultation de fin de traitement est un moment clé pour accompagner le patient vers un nouvel équilibre. Elle permet de faire un bilan de la prise en charge, de discuter des effets secondaires et de proposer des conseils pour la suite.

Le médecin doit évaluer l'état général du patient, ses besoins et ses attentes. Il doit également discuter avec le patient de la possibilité d'un suivi ambulatoire, de la prise de médicaments et de la gestion des effets secondaires.

Après la consultation, le médecin doit rédiger un compte rendu et transmettre les informations nécessaires à l'équipe soignante. Il doit également proposer des conseils personnalisés au patient et l'orienter vers les services de soins de suite et de rééducation si nécessaire.



Après la consultation de fin de traitement, le médecin doit rédiger un compte rendu et transmettre les informations nécessaires à l'équipe soignante. Il doit également proposer des conseils personnalisés au patient et l'orienter vers les services de soins de suite et de rééducation si nécessaire.



préservés
abonnés

Assurance, continuité
de soins

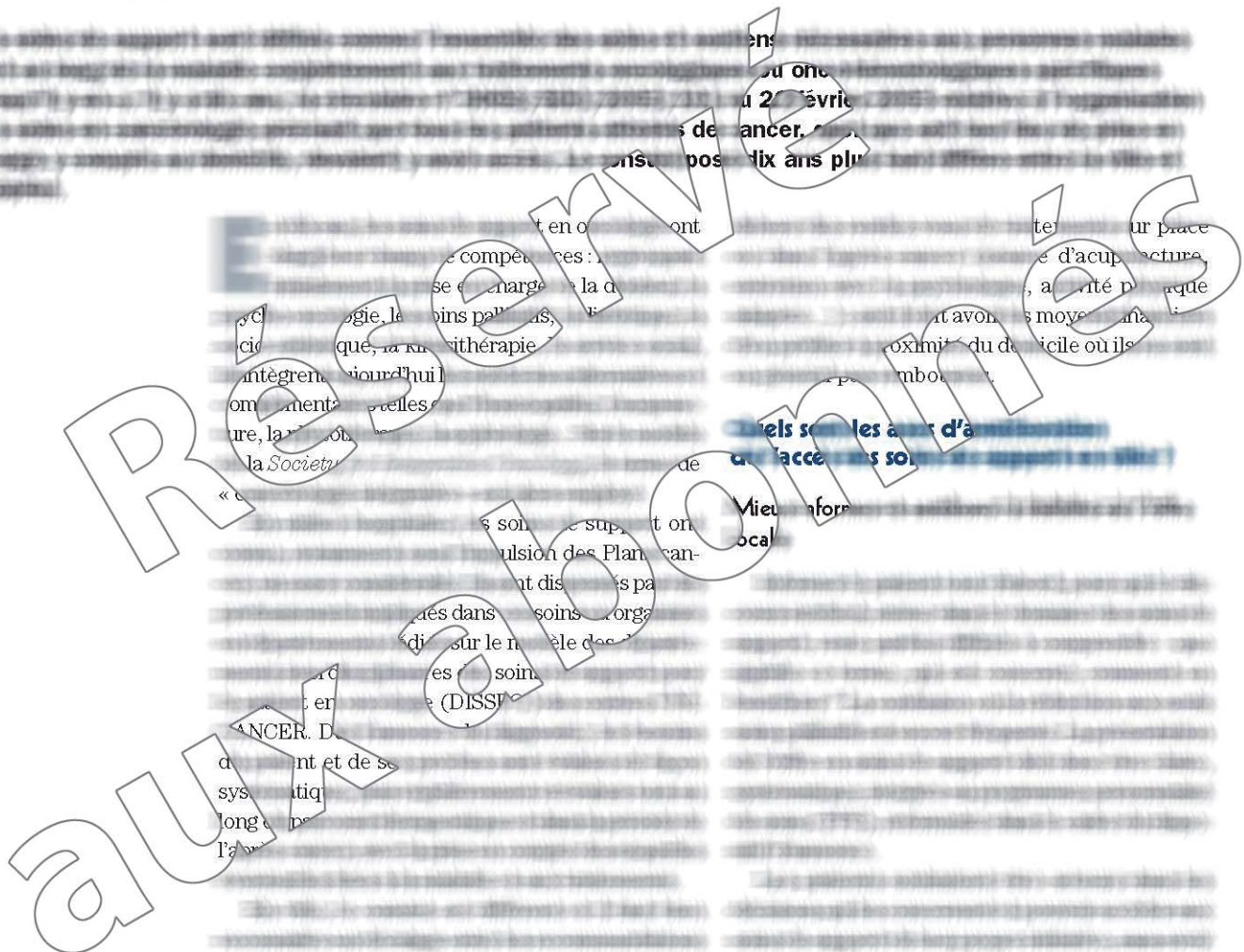
Texte flou et partiellement recouvert par le filigrane.

Texte flou et partiellement recouvert par le filigrane.

Soins de support : améliorer l'accès en ville et limiter le recours à l'hôpital

Les soins de support ont été définis comme l'ensemble des soins et services nécessaires aux personnes atteintes d'un cancer, destinés à améliorer leur qualité de vie, à leur permettre de mieux comprendre leur maladie et de participer à leur prise en charge, à leur offrir un accompagnement global et à leur permettre de bénéficier de soins de qualité.

Les soins de support ont été définis comme l'ensemble des soins et services nécessaires aux personnes atteintes d'un cancer, destinés à améliorer leur qualité de vie, à leur permettre de mieux comprendre leur maladie et de participer à leur prise en charge, à leur offrir un accompagnement global et à leur permettre de bénéficier de soins de qualité.



En France, les soins de support ont été définis comme l'ensemble des soins et services nécessaires aux personnes atteintes d'un cancer, destinés à améliorer leur qualité de vie, à leur permettre de mieux comprendre leur maladie et de participer à leur prise en charge, à leur offrir un accompagnement global et à leur permettre de bénéficier de soins de qualité.

Les soins de support ont été définis comme l'ensemble des soins et services nécessaires aux personnes atteintes d'un cancer, destinés à améliorer leur qualité de vie, à leur permettre de mieux comprendre leur maladie et de participer à leur prise en charge, à leur offrir un accompagnement global et à leur permettre de bénéficier de soins de qualité.

Les soins de support ont été définis comme l'ensemble des soins et services nécessaires aux personnes atteintes d'un cancer, destinés à améliorer leur qualité de vie, à leur permettre de mieux comprendre leur maladie et de participer à leur prise en charge, à leur offrir un accompagnement global et à leur permettre de bénéficier de soins de qualité.

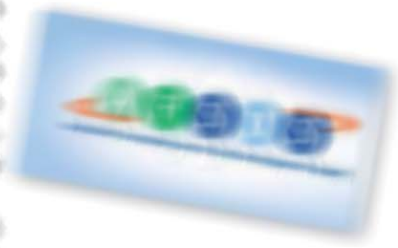
Des soins de support tournés vers le domicile : l'expérience de l'Institut Jean-Godinet (UNICANCER, Namur)

Objectifs : L'ambulation des soins de support (SS) est un enjeu majeur de l'organisation des soins en oncologie. L'Institut Jean-Godinet (IJG) a développé une offre de soins de support ambulatoires, visant à améliorer la qualité de vie des patients et à réduire les hospitalisations. Cette offre est structurée autour de plusieurs axes : l'évaluation des besoins, l'établissement d'un plan de soins personnalisé, et la mise en œuvre de mesures de soutien adaptées au domicile du patient. Les professionnels de santé impliqués dans ce service sont formés et coordonnés pour assurer une prise en charge globale et cohérente. L'ambulation des soins de support permet de répondre aux besoins des patients dans leur environnement habituel, favorisant ainsi leur autonomie et leur bien-être. Cette approche est particulièrement bénéfique pour les patients âgés ou fragiles, ainsi que pour ceux qui ont des difficultés de déplacement. L'IJG continue d'évaluer l'impact de ces services et d'adapter son offre en fonction des besoins émergents de sa population de patients.

Contexte : L'ambulation des soins de support est un enjeu majeur de l'organisation des soins en oncologie. L'Institut Jean-Godinet (IJG) a développé une offre de soins de support ambulatoires, visant à améliorer la qualité de vie des patients et à réduire les hospitalisations. Cette offre est structurée autour de plusieurs axes : l'évaluation des besoins, l'établissement d'un plan de soins personnalisé, et la mise en œuvre de mesures de soutien adaptées au domicile du patient. Les professionnels de santé impliqués dans ce service sont formés et coordonnés pour assurer une prise en charge globale et cohérente. L'ambulation des soins de support permet de répondre aux besoins des patients dans leur environnement habituel, favorisant ainsi leur autonomie et leur bien-être. Cette approche est particulièrement bénéfique pour les patients âgés ou fragiles, ainsi que pour ceux qui ont des difficultés de déplacement. L'IJG continue d'évaluer l'impact de ces services et d'adapter son offre en fonction des besoins émergents de sa population de patients.

Conclusion : L'ambulation des soins de support est un enjeu majeur de l'organisation des soins en oncologie. L'Institut Jean-Godinet (IJG) a développé une offre de soins de support ambulatoires, visant à améliorer la qualité de vie des patients et à réduire les hospitalisations. Cette offre est structurée autour de plusieurs axes : l'évaluation des besoins, l'établissement d'un plan de soins personnalisé, et la mise en œuvre de mesures de soutien adaptées au domicile du patient. Les professionnels de santé impliqués dans ce service sont formés et coordonnés pour assurer une prise en charge globale et cohérente. L'ambulation des soins de support permet de répondre aux besoins des patients dans leur environnement habituel, favorisant ainsi leur autonomie et leur bien-être. Cette approche est particulièrement bénéfique pour les patients âgés ou fragiles, ainsi que pour ceux qui ont des difficultés de déplacement. L'IJG continue d'évaluer l'impact de ces services et d'adapter son offre en fonction des besoins émergents de sa population de patients.

Recherche en soins ambulatoires



Oncologie : vers plus d'ambulatoire

Le développement des soins ambulatoires en oncologie est un enjeu majeur de santé publique. Il s'agit de permettre aux patients de bénéficier de soins de qualité tout en évitant l'hospitalisation inutile. Cette démarche est soutenue par les pouvoirs publics et les professionnels de santé.

Les soins ambulatoires en oncologie sont définis comme des soins de diagnostic, de traitement ou de suivi effectués en dehors de l'hôpital. Ils peuvent concerner des patients atteints de cancers localisés ou métastatiques, ainsi que des patients atteints de maladies liées au cancer.

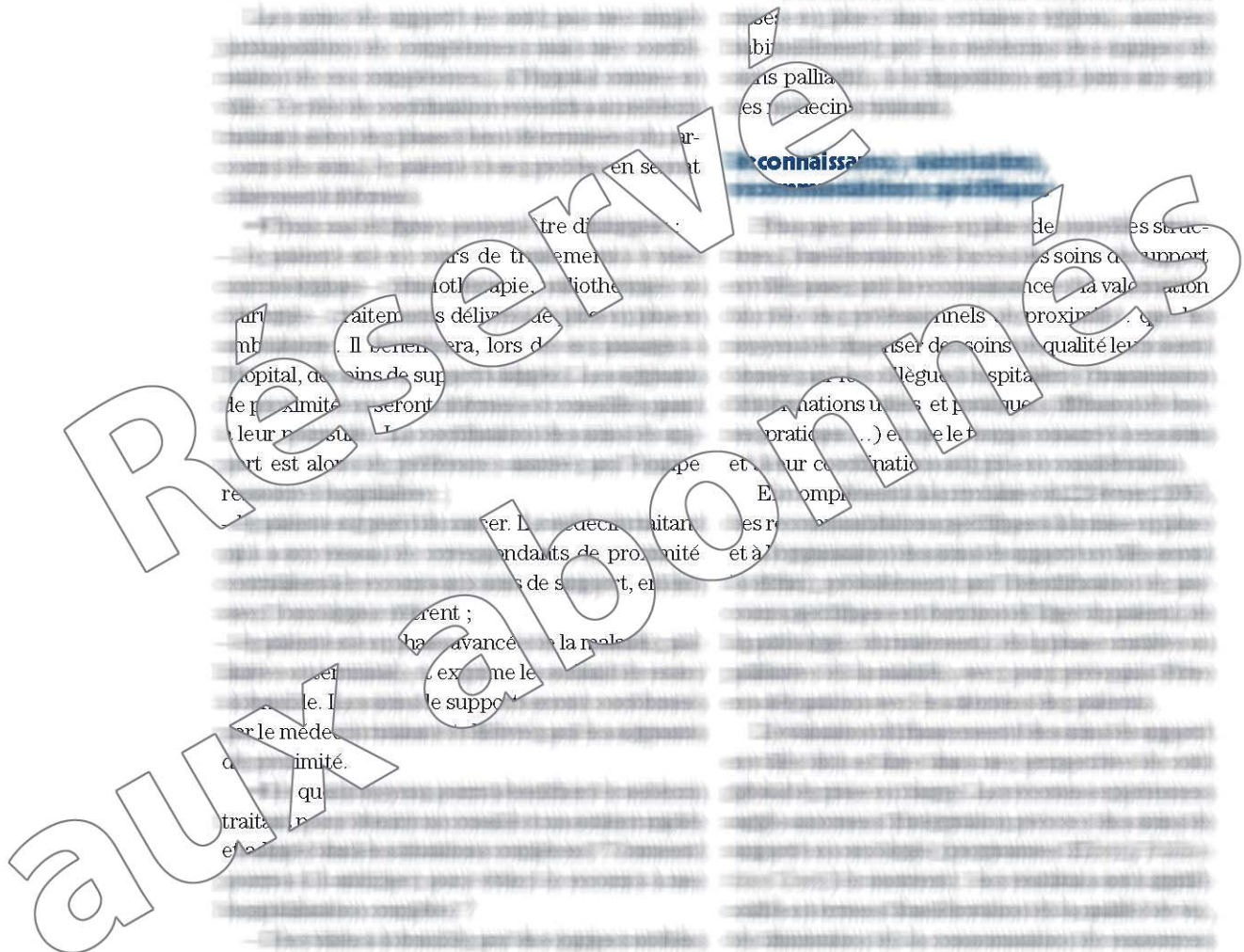
Les avantages des soins ambulatoires sont nombreux. Ils permettent de réduire les coûts de soins, d'améliorer la qualité de vie des patients et de libérer des lits hospitaliers. Ils favorisent également l'adhésion des patients à leur traitement et permettent de maintenir les patients dans leur environnement habituel.

Les défis des soins ambulatoires sont également nombreux. Ils nécessitent une organisation adaptée, une formation des professionnels de santé et une collaboration étroite entre les différents acteurs de la chaîne de soins. Ils nécessitent également des infrastructures adaptées et des équipements modernes.

Les innovations technologiques jouent un rôle clé dans le développement des soins ambulatoires. Les nouvelles thérapies, les médicaments innovants et les outils de diagnostic permettent de réaliser des soins de plus en plus efficaces et moins invasifs.

Les politiques publiques jouent également un rôle essentiel dans le développement des soins ambulatoires. Elles doivent favoriser l'investissement dans les infrastructures, la formation des professionnels de santé et la mise en place de nouvelles modalités de soins.

En conclusion, le développement des soins ambulatoires en oncologie est un enjeu majeur de santé publique. Il nécessite une approche globale et coordonnée impliquant tous les acteurs de la chaîne de soins. Les innovations technologiques et les politiques publiques jouent un rôle essentiel dans ce développement.



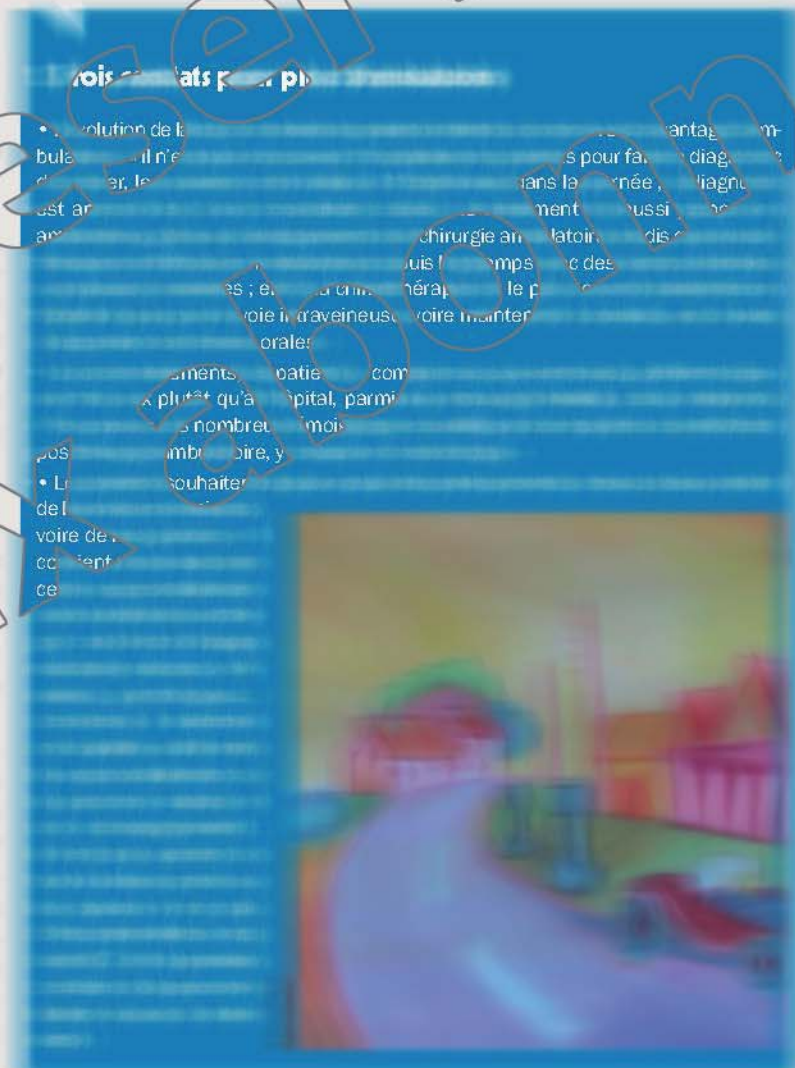
Impliquer les patients durant la phase active des traitements

Par [Christophe Baudouin](#) et [Hélène Baudouin](#)

« Il est essentiel d'impliquer les patients durant la phase active des traitements, car cela permet de mieux comprendre les enjeux de la prise en charge et de mieux accepter les effets secondaires. Cela permet également de mieux comprendre les enjeux de la prise en charge et de mieux accepter les effets secondaires. Cela permet également de mieux comprendre les enjeux de la prise en charge et de mieux accepter les effets secondaires. »

« Il est essentiel d'impliquer les patients durant la phase active des traitements, car cela permet de mieux comprendre les enjeux de la prise en charge et de mieux accepter les effets secondaires. Cela permet également de mieux comprendre les enjeux de la prise en charge et de mieux accepter les effets secondaires. »

« Il est essentiel d'impliquer les patients durant la phase active des traitements, car cela permet de mieux comprendre les enjeux de la prise en charge et de mieux accepter les effets secondaires. Cela permet également de mieux comprendre les enjeux de la prise en charge et de mieux accepter les effets secondaires. »



Reservés

Oncologie : vers plus d'ambulatoire

**15. Des structures
rurales**

Le développement de services de soins ambulatoires en zones rurales est un enjeu majeur de santé publique. Ces services permettent de réduire les inégalités territoriales et d'améliorer l'accès aux soins pour les patients vivant en zones isolées. Les professionnels de santé doivent être impliqués dans la conception et la mise en œuvre de ces services, en tenant compte des besoins spécifiques de la population locale.

Prévalence la plus élevée en France en ce qui concerne les cancers du sein et du côlon. Les données de l'Institut National du Cancer (INCa) indiquent que la prévalence des cancers augmente de manière constante, ce qui souligne l'importance de développer des services de soins ambulatoires pour répondre aux besoins croissants des patients.

Les professionnels de santé doivent être impliqués dans la conception et la mise en œuvre de ces services, en tenant compte des besoins spécifiques de la population locale. Cela implique une collaboration étroite entre les médecins, les infirmiers, les pharmaciens et les autres membres de l'équipe soignante.

Les services de soins ambulatoires offrent de nombreux avantages pour les patients et les professionnels de santé. Ils permettent de réduire les coûts des soins, d'améliorer l'accès aux services et de favoriser la continuité des soins. En outre, ils permettent de réduire le stress des patients et de leur offrir un environnement plus confortable et plus sûr.

Les professionnels de santé doivent être impliqués dans la conception et la mise en œuvre de ces services, en tenant compte des besoins spécifiques de la population locale. Cela implique une collaboration étroite entre les médecins, les infirmiers, les pharmaciens et les autres membres de l'équipe soignante.

Les services de soins ambulatoires offrent de nombreux avantages pour les patients et les professionnels de santé. Ils permettent de réduire les coûts des soins, d'améliorer l'accès aux services et de favoriser la continuité des soins. En outre, ils permettent de réduire le stress des patients et de leur offrir un environnement plus confortable et plus sûr.

